

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

LE MÉDECIN

ET

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

THÈSE

POUR LE DOCTORAT ÈS SCIENCES POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES

L'ACTE PUBLIC POUR LES MATIÈRES CI-APRÈS

Sera soutenu le Jeudi 17 Juin 1909, à 1 heure

PAR

MARCEL VANDAL

Président : M. RAOÛL JAY.

Suffragants } M. PLANIOL, *Professeur.*
 } M. TRUCHY, *Professeur.*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA BOURSE DE COMMERCE

33, rue Jean-Jacques-Rousseau, 33

1909

THÈSE
POUR LE DOCTORAT

La Faculté n'entend donner aucune approbation
ni improbation aux opinions émises dans les thèses ;
ces opinions doivent être considérées comme propres
à leurs auteurs.

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

LE MÉDECIN

ET

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

THÈSE

POUR LE DOCTORAT ÈS SCIENCES POLITIQUES ET ÉCONOMIQUES

L'ACTE PUBLIC POUR LES MATIÈRES CI-APRÈS

Sera soutenu le Jeudi 17 Juin 1909, à 1 heure

PAR

MARCEL VANDAL

Président : M. RAOUL JAY.

Suffragants { M. PLANIOL, *Professeur.*
 { M. TRUCHY, *Professeur.*



PARIS

IMPRIMERIE DE LA BOURSE DE COMMERCE

33, rue Jean-Jacques-Rousseau, 33

1909

BIBLIOGRAPHIE

Bulletin Officiel du Syndicat des Médecins de la Seine.

Bulletin Officiel de l'Union des Syndicats médicaux de France.

Bulletin des Accidents du Travail et des Assurances sociales.

Dr JAMIN. — Critique médicale de la loi sur les accidents du travail. (Thèse 1902.)

Dr DIVERNERESSE. — Les lacunes de la loi sur les accidents du travail (1903).

Dr DIVERNERESSE. — Etude du rapport de la Commission sénatoriale, à propos des modifications à la loi sur les accidents du travail (1904).

RENARD (Charles). — De la coopération des médecins à l'œuvre de la mutualité et particulièrement au traitement des blessés du travail (1902).

Recueil des documents sur les Accidents du Travail (Paris 1907).

SACHET. — Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail.

La Presse Médicale.

MOYE. — Les expertises médicales devant les tribunaux civils

ISSAURAT. — Question à propos des médecins de Compagnie) d'assurances contre les accidents. (*Journal de Médecine de Paris*, 1900.

Dr RAMÉ. — Etude au point de vue médical de la loi de 98.

Dr BOUQUET. — Le médecin et la loi nouvelle sur les accidents. (Thèse, Montpellier 1899.)

Dr DELÉARDE. — Le service médical des Compagnies d'assurances contre les accidents du travail. (Recueil Villetard, novembre 1902.)

M. THIERRY. — Rapport sur les abus de l'hospitalisation et des consultations gratuites (Paris 1900).

Annales du Sénat et de la Chambre.

BROUARDEL (Georges). — *Les accidents du travail*. Guide du Médecin (1903).

Bulletin des assurances sociales, 1909, n° 1.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41556013_0018

LE MEDECIN

ET

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

INTRODUCTION

Il est une chose assurément fort amusante — et aussi instructive — pour celui qui étudie la loi du 9 avril 1898 et les longs travaux parlementaires qui l'ont précédée. C'est que dans tous ces rapports si touffus, au long des discours les plus documentés, il n'est pas question du médecin. Il semblerait pourtant logique que, dans une loi qui a pour but la réparation des accidents du travail — et dans ce terme de « réparation » nous comprenons bien la réparation financière, l'indemnité, les pensions, mais aussi la « réparation » des membres brisés, des corps déchirés — il semblerait logique, disons-nous, de se préoccuper un peu de celui qui sera chargé d'amoindrir les conséquences fatales de l'accident.

Nous ne voudrions pas parler en termes irrespec-

tueux de l'esprit de prévoyance et de l'esprit pratique de nos législateurs. Et pourtant les faits sont là qui sembleraient nous donner raison.

Il a fallu que la loi entrât en vigueur et que les difficultés d'application surgissent comme par enchantement, pour que l'on s'aperçut d'un oubli, qui avait cependant son importance : c'était de délimiter le rôle que devaient tenir les médecins au cours des multiples procédures qu'engendre la loi, et aussi de les consulter (eux et leurs représentants autorisés, le Syndicat) sur le surcroît de travail que leur procurait la législation nouvelle, ce qui n'était pas pour leur déplaire, et sur la légitime rétribution qu'ils pouvaient en espérer.

Aussi la lutte ne manqua-t-elle pas bientôt d'éclater, ardente, haineuse même, entre les médecins libres, les médecins syndiqués et les Compagnies d'assurances, sur lesquelles les patrons s'étaient déchargés de leur responsabilité.

Nous avons alors assisté à des querelles où, au mépris des règles de la confraternité, les injures et les reproches, échangés sans se soucier s'il y avait des oreilles indiscrètes, éclairaient d'un jour nouveau la mentalité de ceux que le public était habitué à considérer comme investis d'un sacerdoce. Hélas ! ils n'étaient que des hommes, en proie à toutes leurs passions, à toutes leurs convoitises, à tous leurs appétits.

Le Parlement entendit tout ce bruit, et, dans son sein, le même sujet provoqua les mêmes querelles.

Au Sénat, à la Chambre, des orateurs prirent fait et cause pour l'un ou l'autre parti. Des amendements, des propositions, des contre-projets s'amoncelèrent dans les bureaux, et tout ce travail aboutit à la loi du 22 mars 1902, puis à celle du 31 mars 1905.

Cette dernière s'efforçait de fixer, par un texte clair, la jurisprudence si longtemps hésitante, et annonçait l'élaboration d'un arrêté qui devait contenter et les Compagnies d'assurances et les Syndicats médicaux. Ce fut l'arrêté ministériel du 30 septembre 1905. Nous verrons, par la suite, que malgré ses bonnes intentions, il n'a contenté personne. Du reste, révisable tous les deux ans, il laisse la porte ouverte à des compétitions nouvelles, qui n'ont pas tardé à se produire, et qui, à l'approche du moment où la Commission se réunira pour fixer un nouveau tarif, reprendront le ton agressif d'autrefois.

Toutes ces luttes n'ont pas diminué le rôle du médecin dans la loi sur les accidents du travail : on ne peut nier aujourd'hui que le médecin est, à un titre très différent que celui de la Compagnie d'assurances, le véritable pivot de la loi de 1898 : son concours est, en effet, nécessaire depuis le jour où l'ouvrier se blesse jusqu'au jour où, non seulement il peut reprendre son travail, mais encore où la blessure a un caractère certain d'invariabilité. Sans les Compagnies d'assurances, les patrons, par un mécanisme qu'il ne convient pas d'indiquer ici, auraient pu cependant assurer le fonctionnement de la loi. Sans les médecins, que faire ? Il n'existe pas de solution.

Cette question si vivante, si complexe, il nous a paru intéressant de l'exposer, en toute impartialité, en élaguant du sujet tout ce que les passions avaient pu y apporter de confusion. Nous ne ferons cependant pas abstraction de tous les arguments qui ont été invoqués de part et d'autre : beaucoup contiennent des vérités, qu'il nous semble utile de produire à la lumière. Nous nous efforcerons aussi d'expliquer le rôle social du médecin, ce qu'il est actuellement, et aussi, s'il nous est permis de faire des vœux, ce qu'il devrait être.

CHAPITRE I

QUELQUES PRINCIPES

Dès la première phase de l'accident, au moment où l'ouvrier tombe, plus ou moins grièvement frappé, le médecin entre en scène. Il ne s'agit pas ici de soins qu'il est naturellement appelé à donner, mais bien de savoir qui, du patron ou de l'ouvrier, désignera le médecin traitant.

Car, suivant que ce sera l'un ou l'autre qui aura le droit de faire venir auprès du blessé le médecin de son choix, le rôle — et les honoraires — de celui-ci vont être différents.

Il semble dès l'abord assez difficile de contester à un malade le droit de se faire soigner par qui bon lui semble. C'est presque un lieu commun de dire que le principal agent de guérison est la confiance envers celui qui vous donne des soins. Et si un argument tiré de l'Economie Politique peut venir à l'appui de cette opinion, il est bon de faire remarquer que personne n'a jamais contesté sérieusement à l'individu la propriété de sa personne. Or, quand ce *postulatum*

va-t-il trouver une des ses applications les plus pratiques? C'est bien, semble-t-il, dans le cas d'une blessure qui nécessitera des pansements ou des opérations douloureuses. L'accidenté remet, en quelque sorte, son corps entre les mains de l'homme de science : que celui-ci coupe, taille, raccommode à son gré, c'est affaire entre lui et son client. On ne peut guère croire que ce dernier se fera mutiler définitivement pour obtenir une indemnité plus ou moins longue ou une pension plus ou moins forte. L'homme, avant toutes choses, craint la douleur, et même, sans cette considération, les indemnités accordées par la loi ne sont jamais si importantes que, pour elles, on puisse se résoudre à se voir privé d'un membre.

Tel n'est pas cependant l'avis de beaucoup de gens.

M. le D^r Jamin (1), entre autres, exprime une opinion diamétralement opposée à celle que nous venons d'émettre : « Sans doute, dit-il, l'ouvrier qui « aura fait choix de son médecin sera soigné par lui « avec tout le dévouement et le désintéressement « qui a fait toujours l'honneur du corps médical. « Mais l'ouvrier libre de choisir son médecin n'usera « souvent de cette liberté que pour n'en choisir... « aucun. Ou bien, ayant fait constater la blessure, il « s'en tiendra à cette première visite et attendra du « temps la guérison de sa blessure, s'il n'a pas recours « aux rebouteurs et aux sorciers. »

(1) D^r JAMIN. — *Critique médicale de la loi sur les accidents du travail*. — Thèse 1902.

Une semblable théorie ne nous paraît pas soutenable. Ainsi, voici un ouvrier qui est précipité sur un chantier, tout endolori, ensanglanté; il est transporté chez lui, et là, au milieu des siens qui s'affolent, épouvantés de ce retour imprévu et tragique, quel est le sentiment qui s'empare de lui? Eh bien! C'est la peur. Son instruction rudimentaire ne lui permettra pas de discerner les conséquences plus ou moins fatales de l'accident. Il ne verra qu'une chose, c'est qu'il est immobilisé, peut-être pour longtemps, alors que son salaire ordinaire, son salaire plein, suffit à peine à nourrir sa famille. Nous nous refusons à croire que la majorité des ouvriers profite d'une telle circonstance pour s'accorder quelques journées de repos. Une considération, autrement importante pour le maigre budget d'un ménage ouvrier, serait peut-être d'éviter la dépense d'une visite de médecin. Mais non, l'ouvrier n'a pas cette inquiétude. Il sait fort bien que c'est le patron qui a la charge des honoraires médicaux. Déjà le projet de loi de 1888 disait, dans son article 8, paragraphe 1 : « Dans tous les accidents « ayant occasionné des blessures ou la mort, le chef « d'entreprise supportera, indépendamment des indemnités déterminées par les articles qui précèdent, les « frais médicaux et pharmaceutiques. » Mettre les frais médicaux — quelle que limitation que l'on ait par la suite apportée à leur quotité — à la charge du patron, c'est là une des principales idées qui domine la législation nouvelle sur les accidents du travail. Dans ces conditions, nous ne pouvons croire qu'un

blessé ne fasse pas immédiatement chercher le médecin, qui d'abord ne lui coûtera rien, et qui, peut-être, le rassurera sur les conséquences de l'accident.

Mais M. le D^r Jamin continue en ces termes :
« D'ailleurs, il ne peut pas se le dissimuler, l'ouvrier
« n'ayant souvent aucun intérêt à guérir, et ayant
« toujours intérêt à retarder l'époque de la consolida-
« tion, c'est-à-dire le moment où il n'aura plus droit
« à une indemnité journalière, mais à une rente
« beaucoup moins élevée, se soignera toujours mal. »

« Son médecin, qui ne verra en lui qu'un client ordi-
« naire, aura tendance, peut-être par raison d'human-
« ité, de philanthropie, à ne lui refuser aucune prolonga-
« tion d'interruption de travail. »

Donc, il est bien entendu que l'ouvrier n'est pas un client ordinaire et, qu'en matière d'accident du travail, il n'est pas de raisons d'humanité et de philanthropie que l'on puisse décemment invoquer. C'est là une des déductions les plus cruelles de la théorie de « l'ouvrier-outil ». L'ouvrier, matière inerte, est entre les mains du patron, et si, comme dans le cas qui nous occupe, l'ouvrier est atteint d'une diminution de sa force de production, le patron répare cet outil abîmé, sans avoir à demander conseil du principal intéressé, le patient. Peut-on faire abstraction de toutes les souffrances, de toutes les tortures physiques et morales qui sont inhérentes à un traitement médical ? Ce sont là des choses dont il faut tenir compte, et pour lesquelles le choix du médecin à son importance, car le patron qui choisit son médecin et qui a la faculté

de le congédier, peut faire pression sur ceux qui, pour des raisons, sentimentales peut-être, mais en tous cas infiniment respectables, seraient tentés d'appliquer au blessé un traitement aussi efficace, mais n'impliquant pas de douleurs trop vives, et qui n'aurait comme grave inconvénient que celui de prolonger la période d'incapacité de travail, et partant, le versement de l'indemnité du demi-salaire.

Un médecin, libre de toute attache à une Compagnie d'assurances, dit à son blessé : « J'ai deux manières de vous soigner : l'une, dite de douceur et de sagesse, qui vous laissera 30 0/0 d'incapacité de travail; l'autre, qui est la méthode intensive qui va vous faire beaucoup souffrir, peut-être nécessiter une opération, avec ses douleurs, ses complications, ses chances de mort, ne fussent que celles qui dépendent du chloroforme, mais, vous n'aurez que 20 0/0 d'incapacité de travail, c'est-à-dire que vous gagnerez peut-être 50 francs de plus par an. »

Le blessé, qui envisage bien la perte de 50 francs, mais qui met en balance les dangers, la douleur et la mutilation, répond : « J'aime mieux perdre 50 francs chaque année, rester malade un mois de plus et être un peu moins valide ». Le médecin indépendant prend alors le procédé de douceur.

Mais le directeur de la Compagnie d'assurances, qui n'a pas comme le blessé à supporter les douleurs ou les effets de la mutilation, dit à son médecin : « Moi, directeur d'une Société financière, il faut que je serve des dividendes à mes actionnaires... Il faut

« donc que le blessé n'ait que 20 0/0 d'incapacité de travail; torturez-le, amputez-le, opérez-le, si vous voulez, au risque de le tuer, car un mort me coûte moins cher qu'un infirme, mais finissez-en au plus vite et au moins cher possible avec cet ouvrier-outil, dont je paie les frais de réparation ». (1)

Nous n'allons pas jusqu'à croire les directeurs des Compagnies d'assurances capables de tenir un pareil langage. Mais, en tout cas, la substance du raisonnement peut leur être prêtée, et il est hors de doute que lorsqu'ils défendent la théorie du choix du médecin par le patron, ils ont en vue, non pas une efficacité plus grande du traitement du blessé, mais bien les intérêts financiers qui leur sont confiés. Il est vrai qu'ils vous soutiendront que justement l'intérêt financier leur commande de soigner le blessé de la façon la plus salubre, car l'indemnité sera directement proportionnelle au degré d'incapacité de l'accidenté. Cet argument ne nuit en rien au raisonnement que nous exposions précédemment. Nous admettons bien que le traitement du médecin patronal réduira peut-être de 10 0/0 le degré d'incapacité et cette réduction enlève une charge appréciable à la Compagnie d'assurances, surtout si elle se trouve multipliée par un nombre considérable de blessés. Mais, encore une fois, on a fait abstraction des souffrances et des dangers que comporte un traitement plus énergique. Il

(1) Dr Ch. DIVERNERESSE. — *Bulletin officiel de l'Union des Syndicats médicaux de France*. 1905, n° 12.

ne s'agit pas ici du traitement d'un animal, producteur de travail, mais du traitement d'un être humain blessé, et qui a droit, à ce titre, à tous les ménagements comme à tous les égards. Un médecin résumait fort bien l'état d'esprit qui règne dans les Compagnies d'assurances, quand il énonçait cette proposition : « L'esthétique importe peu, mieux vaut un bon pilon qu'une malléole douloureuse » qui gêne le blessé dans son travail. Il est cependant très compréhensible que l'on puisse préférer un membre, même endommagé et douloureux, à toutes les merveilles de la prothèse...

CHAPITRE II

LE CERTIFICAT

Avant d'être modifié par la loi du 22 mars 1902, l'article 11 de la loi de 1898 exigeait que tout accident, ayant occasionné une incapacité de travail, fut déclaré, dans les quarante-huit heures, au maire de la commune, par le chef d'entreprise ou ses préposés.

A cette déclaration devait être joint, dans tous les cas, un certificat de médecin indiquant l'état de la victime, les suites probables de l'accident et l'époque à laquelle il serait possible d'en connaître le résultat définitif.

D'autre part, sous l'empire de l'ancien article 12, lorsque, d'après le certificat médical, la blessure paraissait devoir entraîner la mort ou une incapacité permanente absolue ou partielle de travail, le maire transmettait immédiatement copie de la déclaration et le certificat médical au juge de paix du canton où l'accident s'était produit.

La circulaire du 21 août 1899, relative à l'application des deux articles, considérait le *certificat*

médical comme le complément obligatoire de la déclaration d'accident.

Dans deux cas seulement, suivant l'opinion du ministre, la déclaration du chef d'entreprise pouvait être reçue sans certificat :

1^o En cas d'accident entraînant la mort immédiate;

2^o Si, la victime ayant refusé de se laisser visiter, le chef d'entreprise produisait une attestation du médecin constatant ce refus.

Les articles 11 et 12 furent remaniés par la *loi du 22 mars 1902*. D'après le texte nouveau, les patrons sont dispensés de produire un certificat pour les accidents n'entraînant qu'une légère incapacité de travail : « Dans les quatre jours qui suivent l'accident, « dit l'article 11 paragraphe 3, si la victime n'a pas « repris son travail, le chef d'entreprise doit déposer « à la mairie qui lui en délivre immédiatement récépissé, un certificat indiquant l'état de la victime, les « suites probables de l'accident, et l'époque à laquelle « il sera possible d'en connaître le résultat définitif. »

Le but du législateur, en n'exigeant plus la production du certificat au moment de la déclaration, a été de rendre plus simple et plus rapide les formalités de la déclaration, et, en même temps d'éviter aux chefs d'entreprise, pour les accidents sans gravité, la perte de temps et les frais que peut impliquer la production d'un certificat médical.

Sous le nouveau régime, le patron est soumis à deux obligations parfaitement distinctes :

1^o Pour toutes les victimes quelle que soit la durée de l'incapacité de travail résultant de l'accident, déclaration à la mairie dans les quarante-huit heures (1) ;

2^o Pour celles de ces victimes qui n'ont pas repris leur travail dans les quatre jours de l'accident, production à la mairie d'un certificat médical destiné à compléter les indications contenues dans la déclaration initiale. C'est donc, au plus tard, le quatrième jour à compter de l'accident qu'il y a lieu de se préoccuper de l'établissement du certificat médical, pour que ce certificat puisse être déposé ledit jour à la mairie. Rien ne s'oppose, d'ailleurs, à ce que le certificat soit, dès l'abord, joint à la déclaration ; mais, dans ce cas, la déclaration n'en doit pas moins être produite dans les quarante-huit heures de l'accident (2).

Et maintenant, quel est le médecin qui devra rédiger le certificat ? Est-ce celui du patron ? Celui de l'ouvrier ou celui de l'assurance ?

La réponse ne présente aucune difficulté. La loi

(1) ART. 11 (nouveau). — Tout accident ayant occasionné une incapacité de travail doit être déclaré dans les quarante-huit heures, non compris le dimanche et jour férié, par le chef d'entreprise ou ses préposés, au maire de la commune, qui en dresse procès-verbal et en délivre immédiatement récépissé.

La déclaration et le procès-verbal doivent indiquer, dans la forme réglée par décret, les nom, qualité et adresse du chef d'entreprise, le lieu précis, l'heure et la nature de l'accident, les circonstances dans lesquelles il s'est produit, la nature des blessures, les noms et adresses des témoins.

(2) Circulaire du 23 mars 1902.

exigeant un certificat médical sans préciser autrement, il est évident que le patron pourra s'adresser pour obtenir cette pièce, au premier médecin venu, à celui qu'il aura sous la main.

« Le certificat médical prévu et prescrit par l'article 11 de la loi du 9 avril 1898 *n'est pas destiné*, écrit le Ministre du Commerce (1), à *fixer les droits des parties*, et il n'a qu'un but : préciser dès l'origine et pour ainsi dire sur le champ, l'état de la victime. »

Le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de la Seine appelé, dans sa séance du 5 avril 1900, à se prononcer sur la question de savoir quel est le médecin valablement admis à délivrer le certificat, adopta à l'unanimité les conclusions suivantes sur le rapport de M. Millié :

« Attendu que, d'une part, le certificat d'origine doit être délivré le plus tôt possible, puisqu'il devrait préciser *sur-le-champ*, pour ainsi dire, l'état de la victime; attendu, d'autre part, que le médecin ou chirurgien des hôpitaux et des établissements similaires ne peuvent pas toujours répondre à cette exigence, puisqu'ils ne passent que quelques heures, deux ou trois par jour, dans leur service, et seulement dans la journée;

« Attendu que les internes des hôpitaux ou d'établissement similaires (non docteurs en médecine)

(1) Lettre à M. le Dr Jamin, président du Syndicat des médecins de la Seine (*Bulletin officiel*, 15 mars 1900).

n'ont point qualité pour délivrer un certificat pouvant servir de point de départ à une action judiciaire;

« Attendu que le médecin du chef d'entreprise, de la Compagnie d'assurances ou de la victime peuvent seuls satisfaire complètement à l'esprit de la loi;

« a) Les certificats médicaux seront exclusivement délivrés par les docteurs en médecine d'une Faculté française, ceux-ci ayant seuls qualité de par la loi;

« b) Les médecins ou chirurgiens des hôpitaux et des établissements similaires peuvent délivrer des certificats, s'ils ont la possibilité de le faire dans les délais prescrits. Dans aucun cas, ils ne devront se borner à signer une constatation faite par un tiers;

« c) Les internes des hôpitaux ne sont pas admis à délivrer des certificats aux blessés du travail;

« d) Les médecins des Compagnies d'assurances, des chefs d'entreprises ou des victimes auront libre accès dans les hôpitaux ou établissements similaires pour remplir leur mission, sous les réserves d'observer certaines règles de déontologie courante (qui pourront, d'ailleurs, être précisées) ».

Dans quelle mesure les pouvoirs publics ont-ils adopté les conclusions du Syndicat des médecins de la Seine?

Il suffit, pour s'en rendre compte, de se reporter aux circulaires adressées par le directeur de l'Assistance publique aux directeurs des hôpitaux et hospices, en date du 4 mai 1900 et du 28 février 1901

D'après ces circulaires, les chefs de service ne peuvent se refuser à délivrer les certificats concernant les blessés du travail transportés à l'hôpital. Ils sont, en effet, seuls qualifiés pour faire toutes constatations médicales sur les malades traités dans leurs services, et, d'ailleurs, l'état de ces malades ne saurait être utilement constaté par des médecins du dehors qui n'ont pas été présents au moment du premier pansement fait au blessé.

Mais tandis que la première de ces deux circulaires interdisait formellement à tout médecin du dehors de venir constater l'état des victimes d'accidents du travail admises dans les hôpitaux, celle du 28 février 1901, apportait un tempérament à cette prohibition et, sans autoriser le médecin du patron ou de l'assureur à délivrer des certificats, sans lui permettre même de toucher aux pansements du blessé, elle lui entr'ouvrait les portes de l'hôpital.

« Sur l'avis conforme émis par le Conseil de surveillance, écrit le directeur de l'Assistance publique, j'ai décidé que les médecins des chefs d'entreprise ou des Compagnies d'assurances, de même, d'ailleurs, que les médecins des victimes elles-mêmes, pourraient être autorisés à visiter les blessés admis dans les hôpitaux, mais sous la réserve expresse, toutefois, qu'ils ne pourront, en aucun cas, toucher aux pansements ni faire tout autre acte de nature à compromettre la santé des malades. »

En ce qui concerne les internes des hôpitaux, le directeur de l'Assistance publique décide que les

certificats pourront être, dans la majeure partie des cas, signés par les internes, mais seulement par ceux d'entre eux de nationalité française, qui se trouvent indiqués sur les listes approuvées par le Préfet de la Seine, comme pouvant exercer la médecine dans les établissements hospitaliers (1).

En cas d'hospitalisation, les patrons sont donc assurés de pouvoir obtenir le certificat exigé par la loi. Il se peut, au contraire, qu'au dehors, aucun médecin ne consente à rédiger et à délivrer cette pièce?

Le Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail, saisi de cette question par le Ministre du Commerce, fut d'avis :

« Qu'en cas de refus du certificat médical par les
« médecins voisins du théâtre de l'accident, le chef
« d'entreprise astreint à la déclaration prévue par
« l'article 11 de la loi du 9 avril 1898, doit demander
« au juge de paix désignation d'un médecin par jus-
« tice, pour l'établissement du certificat légal, par
« analogie avec les dispositions du troisième alinéa
« de l'article 13 de la loi susvisée et par application de
« l'article 23 de la loi du 30 novembre 1892 (2). »

(1) Le Syndicat des médecins de la Seine protesta contre cette mesure : « Nous protestons contre la faculté laissée aux internes de signer les certificats des accidents du travail. S'ils ont le droit d'exercer la médecine dans l'intérieur de l'hôpital, ils n'ont pas celui de signer des actes médico-légaux comme les certificats des accidents du travail destinés à servir en dehors de l'hôpital. Ils ne paient pas patente; par conséquent, leur rôle strict doit se borner à faire de la médecine à l'hôpital et non à établir des certificats de quelque nature qu'ils soient, qu'ils peuvent être appelés à défendre en justice. »

(2) Avis du 7 février 1900.

Et maintenant, comment le certificat doit-il être rédigé? Quelles indications doit-il contenir?

D'après l'article 11 de la loi (1), ce document doit indiquer *l'état de la victime, les suites probables de l'accident et l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif.*

La circulaire du 21 août 1899, sans établir une formule officielle et pour ainsi dire sacramentelle, s'exprime en ces termes :

« La formule du certificat médical est si simple qu'il a paru superflu d'en faire l'objet d'un modèle réglementaire. Les médecins appelés à établir ces certificats prendront vite l'habitude de les rédiger dans l'ordre logique que la loi indique elle-même, c'est-à-dire en attestant successivement :

« 1^o L'état de la victime au moment de la délivrance du certificat et le caractère de la blessure reçue;

« 2^o Les suites probables de l'accident (mort, incapacité permanente absolue, incapacité permanente partielle, incapacité temporaire de telle ou telle durée);

« 3^o L'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif. »

Mais, contrairement à l'espoir exprimé par le ministre, il arriva fréquemment que les certificats furent rédigés d'une façon un peu fantaisiste.

Le Ministre du Commerce s'en plaignit dans sa circulaire du 23 mars 1902.

(1) Cette disposition n'a pas été modifiée par la loi de 1902.

« Je dis avec la loi, écrivait-il, qu'un trop grand nombre de certificats se bornent à des constatations trop vagues ou à des prévisions sans portée. Les chefs d'entreprise ne doivent pas perdre de vue qu'ils sont responsables de la régularité des certificats médicaux exigibles à l'appui de leur déclaration, et qu'ils n'échappent pas aux sanctions de l'article 14, lorsque ces certificats ne répondent pas aux prescriptions du troisième alinéa de l'article 11. »

Il faut reconnaître, toutefois, qu'il peut être difficile au médecin, dans bien des cas, de répondre d'une façon absolument précise aux obligations de la loi.

Le directeur de l'Assistance publique le reconnaissait lui-même dans sa circulaire du 28 février 1901; mais, ajoutait-il, « ces obligations n'en existent pas moins, et, toutes les fois que le médecin sera dans l'impossibilité de formuler un pronostic certain, il devra mentionner son doute sur le certificat délivré ». Et, rappelant sa circulaire du 4 mai 1900, il invitait les médecins à terminer dans ce cas leurs certificats par cette formule : « Le soussigné déclare qu'en l'état « actuel, il lui est absolument impossible de pronostiquer les suites probables de l'accident, ni d'indiquer l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître « le résultat définitif. »

Nous pouvons mentionner, au sujet de la rédaction des certificats médicaux, l'initiative prise par le bureau de l'Union des Syndicats médicaux de France, qui établit en 1903 un modèle imprimé de certificat pour

déclaration d'accident. Les formules contiennent, en outre, un avis aux ouvriers leur rappelant tous les droits qu'ils tiennent de la loi (1).

Quant aux *honoraires* relatifs aux certificats médicaux, nous n'en dirons que quelques mots. La question ne présente, en effet, qu'un intérêt médiocre. Rappelons cependant quelles furent, en 1898, les inquiétudes du corps médical à la lecture de l'article 29, édictant que « les procès-verbaux certificats, actes de notoriété, signification, jugements et autres actes, faits ou rendus en vertu et pour l'exécution de la loi, sont délivrés *gratuitement*, visés pour timbre et enregistrés gratis, lorsqu'il y a lieu à la formalité de l'enregistrement ». (2).

Les médecins imaginèrent, à tort, que les certificats médicaux devaient être rédigés et délivrés gratuitement. De là une émotion bien facile à comprendre.

Il n'en était rien. Le Comité consultatif des assurances contre les accidents du travail, appelé à interpréter l'article 29, fut d'avis (3) que, dans le cas prévu par l'article 1, un certificat de médecin devant être joint à la déclaration d'accident, le chef d'entreprise se trouve astreint, sous les sanctions de l'article 31,

(1) Sont punis d'une amende de un à quinze francs, les chefs d'industries ou leurs préposés qui ont contrevenu aux dispositions de l'article 11.

(2) *Bulletin officiel de l'Union des Syndicats médicaux de France* (20 janvier 1903).

(3) Avis du Comité consultatif du 31 mai 1899.

à cette production complémentaire aussi bien qu'à la déclaration elle-même; qu'il est donc tenu de se procurer à ses frais le certificat médical... qu'il en est évidemment de même de la victime de l'accident et de ses représentants, si, usant de la faculté réservée par la loi, ils prennent l'initiative de la déclaration d'accident (1).

« Cette interprétation, qui ne semble pas prêter au doute, rassurera, écrivait le Ministre du Commerce (2), toutes les appréhensions qui auraient pu se faire jour et ôtera tout prétexte aux refus de concours des médecins pour l'exécution régulière de cette importante disposition de la loi. »

Dans tous les cas, les certificats seront payés et l'article 9 de l'arrêté du 30 septembre 1905 a pris soin de fixer l'indemnité allouée au médecin choisi par la victime.

Une question plus délicate et dont la solution ne saurait être indiquée dans un texte législatif, est celle qui touche au *secret professionnel* en notre matière.

Le certificat du médecin doit indiquer l'état de la victime, les suites probables de l'accident et l'époque à laquelle il sera possible d'en connaître le résultat définitif.

Etat de la victime, suites de l'accident : ces simples

(1) Article 11, paragraphe 4.

(2) Circulaire du 21 août 1899.

mots ouvrent le champ à quantité de révélations auxquelles le législateur n'a pas songé et sur la légitimité desquelles les médecins sont exposés à concevoir les doutes les plus embarrassants.

Tel traumatisme, en effet, ne présentant par lui-même qu'un caractère absolument bénin, peut, par suite d'une maladie antérieurement contractée ou d'une autre blessure survenue dans des circonstances que la victime a intérêt à cacher, entraîner de graves complications.

Payé par le patron, le médecin a le devoir de le renseigner scrupuleusement au point de vue de la sauvegarde de ses intérêts; médecin traitant du blessé, accepté par lui, ayant sa confiance, il est lié envers ce client par les mêmes obligations, tout aussi impérieuses qu'envers un malade ordinaire et, notamment, par celle du secret professionnel.

Situation éminemment délicate : placé entre l'article 378 du Code pénal qui lui interdit les révélations des secrets dont sa profession l'a fait dépositaire, et l'article 30 de la loi de 1898 qui le menace d'une peine correctionnelle pour le cas où il aurait dénaturé sciemment les conséquences d'un accident, le médecin est trop souvent contraint, pour éviter ce double écueil, de se réfugier dans le vague d'une attestation dépourvue de valeur et de précision (1).

Remarquons, toutefois, que cette difficulté ne

(1) Le Dr Ramé estime, comme nous, que le médecin ne doit pas révéler la diathèse de l'ouvrier.

présente guère qu'un intérêt théorique; dans la pratique, en effet, le médecin remet son certificat à l'ouvrier lui-même qui est libre de ne pas le transmettre au patron.

CHAPITRE III

LE LIBRE CHOIX DU MÉDECIN

Quelles que soient les opinions soutenues en notre matière, on peut dire que la *liberté de confiance*, suivant l'heureuse expression du Dr J. Noir, n'a jamais été refusée aux ouvriers *par le législateur français*. Elle n'a même pas été discutée et c'est avec raison que M. Mirman pouvait déclarer dans le rapport qu'il déposait sur le bureau de la Chambre des Députés, le 14 mai 1901 :

« La liberté absolue pour la victime de choisir elle-même son médecin n'a jamais été contestée devant le Parlement; elle ne peut l'être. »

Et les auteurs de la loi de 1898 s'attendaient si peu aux difficultés que devait soulever dans la pratique la concession de cette liberté, qu'ils négligèrent de la reconnaître en termes formels et se contentèrent d'en indiquer l'existence par une phrase incidente.

Voici, en effet, quelle était la rédaction de l'article 4, lors de la promulgation de la loi :

« Le chef d'entreprise supporte, en outre, des rentes

stipulées à l'article 3, les frais médicaux et pharmaceutiques et les frais funéraires. Ces derniers sont évalués à la somme de cent francs par an au maximum. Quant aux frais médicaux et pharmaceutiques, *si la victime a fait choix elle-même de son médecin*, le chef d'entreprise ne peut être tenu que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton, conformément aux tarifs adoptés dans chaque département pour l'assistance médicale gratuite.»

Il résulte de ce texte que le blessé peut se faire soigner gratuitement à son domicile par le médecin et le pharmacien *de son choix*.

On a voulu faire une exception, en ce qui touche les ouvriers employés dans les manufactures de l'Etat, les Compagnies de chemins de fer, de navigation, et autres administrations.

Cette exception ne nous semble nullement fondée, la loi n'ayant fait aucune réserve. La question posée à l'assemblée générale de l'Association médicale de la Haute-Garonne, a d'ailleurs été tranchée dans le sens que nous indiquons, par M. Favarel, avocat-conseil de l'Association générale qui s'est exprimé en ces termes :

« La question de savoir si les employés de chemins de fer ont droit de faire choix d'un médecin autre que celui que paie par abonnement la Compagnie, se limite au cas où ces employés sont victimes de ce qu'on appelle désormais un accident du travail.

« La solution paraît certaine.

« Lorsqu'est intervenue la législation de 1898, on a eu soin dans l'article 1^{er} et dans l'article 2, de poser un principe nouveau en matière de responsabilité à la suite d'accidents survenus aux employés et ouvriers et d'affirmer que, dorénavant, nul ne pourrait se prévaloir d'autres dispositions que celles de la présente loi. Donc, tout le monde y est astreint, employeurs et employés. De là, découle cette conséquence que les règles spéciales qui suivent ces deux premiers articles doivent s'appliquer à tout le monde du travail, car il n'existe pas une seule disposition dans cette loi qui porte une exception. Et, en fait, il n'est pas douteux que, depuis 1898, les affaires de chemin de fer ont été traitées en conformité de cette loi.

« De la loi elle-même, des circulaires ministérielles, de la jurisprudence, des controverses doctrinales, des projets de modification et d'amélioration de cette loi, il résulte que l'ouvrier blessé est libre de désigner le médecin qui doit le soigner, qu'il n'est pas obligé d'accepter celui que lui fournirait son patron ou la Compagnie d'assurances avec laquelle a traité son patron, et que, par voie de conséquence, le patron (ou la Compagnie d'assurances) est tenu de payer les honoraires dus à ce médecin choisi par le blessé. Si c'est un accident survenu au chemin de fer, l'ouvrier blessé n'a-t-il pas le droit de choisir son médecin et s'il en choisit un qui n'est pas celui de la Compagnie, le médecin, ainsi choisi, n'aura-t-il pas le droit de réclamer à la Compagnie le montant de ses honoraires ?

« Pour la Compagnie, il faut bien le reconnaître,

il y a là une charge nouvelle non prévue, et qui peut même être onéreuse.

« Mais tous les industriels sont logés à la même enseigne, puisqu'ils ont dû se résigner depuis 1898 à accepter une responsabilité qu'ils n'avaient pas avant et à augmenter leurs frais généraux du montant annuel de leur assurance. Ce n'est donc pas une raison, c'est à peine une considération.

« Et il faut en revenir au principe aussi général qu'absolu de la loi du 9 avril 1898, toutes les industries, sans exception, tous les accidents du travail bénéficient ou souffrent de cette nouvelle législation. Si le choix du médecin appartient au blessé, il ne peut pas se faire que le patron ne soit pas tenu de payer ce médecin traitant : c'est un corollaire nécessaire, puisque refuser le paiement des honoraires du médecin équivaldrait à supprimer en fait le libre choix du médecin.

« J'ajoute que le corps médical a le plus grand intérêt à la solution que je propose, et que la dignité de l'ouvrier, victime d'un accident, veut également qu'il en soit ainsi. »

Le droit pour l'ouvrier blessé de choisir son médecin, entraîne tout naturellement celui d'en changer, alors même qu'il aurait d'abord accepté les soins du médecin du patron ou de la Compagnie d'assurances (1).

(1) Tribunal civil de Narbonne, 6 juin 1900.— (B..., contre chemins de fer du Midi). Attendu que les frais pharmaceutiques ont été assurés jusqu'au 8 décembre 1899 par la Compagnie défenderesse, que depuis cette époque, la victime a fait choix elle-même de son mé-

Une autre conséquence de l'article 4 est celle-ci : que l'on ne peut dénier à un blessé affilié à une Société de secours mutuels, dans les conditions prévues par la loi, le droit de choisir un médecin autre que celui de la Société.

Cette question a été assez discutée. Certains juristes ont prétendu que le blessé devait recourir au médecin de la Société, parce qu'il était censé lui avoir accordé sa confiance en s'affiliant à la Société.

Mais si nous nous rangeons à cette manière de voir, que répondra-t-on à la victime d'un accident du travail qui, le médecin de la Société ayant été changé, ferait appel, soit à l'ancien médecin de la Société (celui qu'il estime avoir choisi), soit à tout autre praticien.

On ne peut raisonnablement lui répondre : si le nouveau médecin ne vous plaît pas, affiliiez-vous à une autre Société de secours mutuels (1). Ce serait mettre cet ouvrier dans l'obligation de payer un nou-

decin. Attendu, d'ailleurs, que l'ouvrier n'a droit, à cet égard, qu'au remboursement de ses dépenses ou au paiement de ce qu'il doit au médecin ou au pharmacien, qu'en aucun cas, il ne peut prétendre à l'allocation d'une somme globale fixée arbitrairement. Attendu, dès lors, qu'il y a lieu d'allouer uniquement les honoraires dus aux divers médecins qui ont soigné B...

Condamne la Compagnie à payer au demandeur pour frais médicaux.

30	francs	pour	soins	donnés	par	le	Dr	G...;
35	—	—	—	—	—	—	—	C...;
22	—	—	—	—	—	—	—	D...;

(1) Au 8^e Congrès, tenu à Nantes en 1904, il a été décidé que les Sociétés de Secours mutuels appliqueraient autant que possible le principe du libre choix du médecin par le malade, et le paiement à la visite.

veau droit d'admission pour l'autre Société et de quitter l'usine ou le chantier où il était employé.

D'autre part, le patron, en payant, au minimum, le tiers de la cotisation de ses ouvriers affiliés à des Sociétés de secours mutuels, pourrait moyennant le versement d'une somme minime réduire à néant, en vertu de l'article 5 de la loi de 1898 (1), le droit que l'article 4 accorde sans restriction à l'ouvrier blessé de choisir son médecin.

Ce n'est pas évidemment ce qu'a voulu le législateur.

(1) Loi du 9 avril 1898 (art. 5). — Les chefs d'entreprise peuvent se décharger, pendant les trente, soixante ou quatre-vingt-dix premiers jours, à partir de l'accident, de l'obligation de payer aux victimes les frais de maladie et l'indemnité temporaire et une partie seulement de cette indemnité, comme il est spécifié ci-après, s'ils justifient :

1° Qu'ils ont affilié leurs ouvriers à des Sociétés de secours mutuels et pris à leur charge une part de la cotisation qui aurait été déterminée d'un commun accord, et en se conformant aux statuts-types approuvés par le ministre compétent, mais qui ne devra pas être inférieure au tiers de cette cotisation ;

2° Que ces Sociétés assurent à leurs membres, en cas de blessures, pendant trente, soixante ou quatre-vingt-dix jours, les soins médicaux et pharmaceutiques et une indemnité journalière. Si l'indemnité journalière servie par la Société est inférieure à la moitié du salaire quotidien de la victime, le chef d'entreprise est tenu de lui verser la différence.

CHAPITRE IV

L'ARTICLE 4 ET LES COMPAGNIES D'ASSURANCES

§ 1.

En 1901, fut renvoyée à la Commission d'Assurance et de Prévoyance sociales une proposition de loi ayant pour objet de compléter comme suit l'article 4 de la loi sur les accidents du travail (1) :

« Toute Société qui s'engage à se substituer au chef d'entreprise, en vue de l'exercice de ses charges, devra mentionner dans cet engagement que l'ouvrier conservera la liberté de choisir son médecin. »

Voici comment s'expriment les auteurs de la proposition de la loi dans l'exposé des motifs :

« La loi du 9 avril 1898 a accordé à l'ouvrier blessé au cours de son travail le droit de choisir son médecin.

« Ce droit n'existe pas, en fait, dans la majorité des cas. En effet, presque tous les chefs d'industrie, sauf quelques grandes usines, se sentant menacés de pertes

(1) Cette proposition de loi était présentée par MM. Dubuisson, Coutant, Muzet, Zévaès, Groussier, Perreau, Jacob, Bouctot, Klotz, Christophle (Isère), de Salignac-Fénelon, Colle et Beauregard.

considérables en cas d'accidents importants et même d'une ruine complète, lorsque leurs ressources sont modiques, ce qui est le cas du plus grand nombre, contractent des assurances ayant pour but de substituer à des risques considérables une prime qui figure aux frais généraux de l'entreprise et ne comporte plus d'aléa.

« Nous ne voulons pas condamner cette manière d'agir, bien au contraire, car nous sommes convaincus que l'assurance est la meilleure solution du problème aussi bien pour l'ouvrier que pour le patron.

« Si elle met le patron à l'abri d'une ruine possible, elle a pour l'ouvrier l'avantage de le garantir contre l'insolvabilité du patron. Mais nous voulons faire ressortir une des conséquences de l'assurance qui est d'enlever à l'ouvrier le droit de choisir librement son médecin, car chaque Compagnie d'assurances a un médecin attitré et tous les assurés doivent obligatoirement s'adresser à lui.

« C'est cet abus que nous avons le désir de faire disparaître en vous proposant de décider que les contrats d'assurances reconnaîtront le droit, inscrit déjà dans la loi, que doit toujours posséder l'ouvrier de choisir pour le soigner celui dans lequel il a confiance. »

Les signataires de cet exposé sont peut-être allés un peu loin en affirmant que la Compagnie d'assurances a enlevé aux ouvriers blessés le droit de choisir librement leur médecin.

Il nous semble plus exact de dire qu'elles ont apporté à l'exercice de ce droit, toutes les entraves que

leur a suggérées le très grand intérêt qu'elles avaient à mettre entre les mains d'un médecin à elles, les ouvriers assurés. L'article 30, d'ailleurs, en édictant que toute convention contraire à la loi de 1898 est nulle de plein droit, ne leur permettait pas de tenter davantage.

Nous devons cependant à la vérité de dire que quelques Compagnies n'ont pas hésité à recourir à l'intimidation, à la violence morale et à d'autres procédés tout aussi blâmables pour contraindre les blessés à se faire soigner par le médecin de l'assurance.

Telle la « Prévoyance » faisant remettre aux ouvriers blessés un bulletin indiquant le nom et l'adresse de ses médecins et plus bas :

Service médical. — Extrait du règlement relatif aux accidents.

« Art. 6. — Tout blessé en état de marcher, doit se rendre à l'heure des consultations, chez le médecin *qui lui est indiqué*, autant de fois qu'il le juge utile.

« Le blessé qui refuse de se rendre aux consultations du médecin ou de se conformer à ses prescriptions, ou qui refuse de se laisser visiter par lui ou le délégué du patron, *n'a droit à aucune indemnité.* »

Il est certain qu'aucune disposition de la loi n'autorise une Compagnie d'assurances à tenir pareil langage, véritablement scandaleux.

Si les Compagnies n'ont rien négligé pour soustraire les sinistrés aux soins des médecins indépendants, c'est qu'elles ont, nous l'avons dit, un très grand intérêt à violer la loi. Il ne faut pas oublier que ces Sociétés sont des Sociétés financières et que leur prospérité

ne se traduit pas par un nombre plus ou moins considérable de misères soulagées, de souffrances amoindries, mais par de copieuses distributions de dividendes. Or, pour distribuer de gros dividendes, il importe de réaliser d'importantes économies, et la création du service médical des Compagnies répond à ce besoin d'économie.

Les Compagnies d'assurances attachent des médecins à leur service, non pas pour soulager plus rapidement les blessés ou faire une sélection dans le corps médical : non ! les Compagnies, en compensation de ces frais, attendent :

1^o Une grande économie sur les frais médicaux;

2^o Une plus importante économie sur les indemnités à verser aux blessés.

En ce qui concerne les frais médicaux, l'économie réalisée est évidente, les Compagnies traitant généralement à forfait avec leurs médecins auxquels elles allouent un prix dérisoire par sinistré.

Leur entente leur permet même d'imposer aux médecins indépendants des tarifs de famine (1).

(1) La *Société d'assurances contre les accidents à Winterthur* s'exprime, dans ces termes, dans une lettre adressée à un médecin de Fisme : « Vous n'ignorez sans doute pas que toutes les Compagnies d'assurances à primes fixes se sont associées pour se communiquer ce qui se passe parmi leurs assurés, et entre autres, *les faits et gestes des médecins* qui ont l'habitude de soigner les blessés. Nous allons donc, Monsieur le docteur, si vous persistez à ne pas vouloir accepter d'autres propositions, et entre autres un tarif à forfait par sinistre, fût-il de 15 francs par sinistré les uns dans les autres, être contraints de soumettre à la réunion des assureurs la correspondance que vous nous avez adressée, et celle que vous avez adressée à notre agent et

En ce qui touche les indemnités, les assureurs ont un avantage très marqué à imposer leur médecin aux blessés du travail. Non seulement, les Compagnies évitent par ce moyen le danger, souvent illusoire d'ailleurs, de certificats de complaisance rédigés par le médecin ordinaire du sinistré, plutôt porté par son bon cœur à s'intéresser au sort d'un malheureux travailleur, mais elles sont en droit d'espérer que leur propre médecin se montrera, sinon partial, du moins tout naturellement enclin à prendre les intérêts de qui les paie. On n'oserait sérieusement les en blâmer. Mais, par contre, personne ne saurait admettre que des médecins se rendent complices de manœuvres analogues à celles que relatait la *Petite République* dans son numéro du 15 avril 1903 et qu'il est intéressant de reproduire :

« Un blessé soigné dans un lit d'hôpital d'une Compagnie d'assurances se félicitait d'avoir été transporté là, et faisait entre l'établissement confortable où il se trouvait et les bâtiments délabrés de la Pitié ou de Cochin des comparaisons peu à l'avantage de

à un de ses assurés. La solution devra être : ou l'acceptation par les médecins de *Fismes* d'un tarif raisonnable, comme partout ailleurs du reste, ou l'envoi dans votre ville d'un médecin agréé par la réunion des assureurs à qui il serait assuré un tarif minimum raisonnable; cela a été fait dans plusieurs localités où nous avons rencontré des médecins et nous nous en trouvons extrêmement bien. Recevez, etc. »

Il faut avouer que cette lettre typique dénote un état d'esprit assez curieux et montre que certaines Compagnies n'ont pas la valeur morale nécessaire pour désigner aux accidentés du travail le guérisseur qu'ils attendent : n'importe qui, pourvu que cela ne soit pas cher !

l'Assistance publique. Malheureusement, cette brillante médaille avait un revers et quand notre homme, à moitié rétabli, quitte l'établissement, on lui refuse le certificat médical qu'il demandait. Cette maison de santé reçoit habituellement les victimes d'accidents du travail que les Compagnies leur envoient et le « prix de journées » payées par celles-ci contribuent, pour une part importante, au fonctionnement de l'établissement. Cet hôpital libre est donc, dans une certaine mesure, l'hôpital des Compagnies, et on ne saurait s'étonner de lui voir refuser un certificat destiné à plaider contre ses meilleurs clients. »

De ce conflit d'intérêts, de cette lutte qui ne devait pas légalement exister, qui ne devait pas l'être même avant le remaniement de l'article 4 par la loi du 31 mars 1905 (1), quelle doit être la solution?

Il semble qu'une sanction devrait être prise contre toute Compagnie d'assurances qui mettrait obstacle au libre exercice du droit accordé à l'ouvrier blessé par l'article 4. Les assureurs ayant un intérêt financier indéniable à faire constater les accidents et à faire soigner les victimes par leurs médecins, l'intervention d'un médecin étranger s'impose selon nous.

On peut nous objecter, avec quelque apparence

(1) Pour ce qui est *du choix du médecin*, le législateur ne fait qu'énoncer, en termes plus formels, la solution résultant de l'interprétation d'ailleurs indiscutée du second alinéa de l'ancien article 4. (Circulaire du ministre du Commerce du 3 mai 1905.)

de raison, que si le médecin de la Compagnie est suspect à l'ouvrier, la Compagnie n'est pas obligée d'avoir une confiance aveugle dans le praticien choisi par ce dernier. Soit. Mais suspicion pour suspicion, que risque la Compagnie en admettant que le médecin du sinistré soit un homme peu consciencieux et qu'il fasse preuve d'une complaisance excessive envers son client? Elle risque de dépenser un peu plus qu'elle n'aurait dû faire en toute justice, c'est-à-dire d'encaisser des bénéfices un peu moindres, une brèche infime dans son capital énorme.

Plaie d'argent n'est pas mortelle. Il n'en est pas de même de l'ouvrier victime de l'accident, qui court un risque, lui, à recevoir les soins du médecin de la Compagnie d'assurances, son adversaire pour le litige résultant du sinistre, et qui met en jeu, non seulement le pain de ses vieux jours et la subsistance de sa famille, mais qui peut encore, dommage irréparable, laisser sa vie entre les mains d'un praticien inhabile, peu rétribué et pressé de courir au chevet d'un malade plus fortuné.

Argument de sentiment, c'est évident, mais n'oublions pas que la loi met les Compagnies à même de se renseigner sur l'état du malade pendant tout le cours du traitement (nous verrons dans quelles conditions) et leur donne toutes les garanties voulues contre les abus et les supercheries qui pourraient se produire. Devra-t-on, pour donner satisfaction aux intérêts ouvriers, exaucer le vœu émis le 3 juin 1904 par le Conseil judiciaire de l'Union des Syndicats du départ-

tement de la Seine, en termes peut-être un peu vifs :

« Le Conseil,

« Considérant que l'assurance, et notamment l'assurance contre les accidents du travail, est un acte de prévoyance sociale et qui doit être organisé et assuré par l'Etat';

« Que, notamment, les Compagnies d'assurances dont cette lacune de la loi a permis la création, ne cessent pas, par leurs violations constantes des dispositions législatives, par leur mauvaise foi, leur esprit de chicane et de rapacité, par l'exploitation systématique des ouvriers, des patrons, des médecins, et même de l'Assistance publique, de porter à l'exécution de la loi, les atteintes les plus scandaleuses et les plus dolosives pour les intéressés ;

« Qu'il serait donc illogique et coupable de livrer encore à ces Compagnies dont tout le monde ouvrier souhaite la disparition, une nouvelle catégorie de travailleurs en leur permettant d'assurer les nouveaux assujettis à la loi;

« Emet le vœu :

« Que la loi en discussion à la Chambre (1) fut amendée, de façon à réserver à la Caisse nationale ou à tout autre Caisse organisée par l'Etat, le monopole des assurances concernant les nouveaux assujettis à la loi;

« Que cette disposition soit prise comme prélude de la reprise par l'Etat du monopole des assurances

(1) Loi du 12 avril 1906, étendant à toutes les exploitations commerciales les dispositions de la loi du 9 avril 1898.

et de l'application des bénéfices actuellement réalisés par les Compagnies d'assurances à des œuvres sociales, telles que les retraites ouvrières. »

Le remède proposé par le Conseil judiciaire de l'Union des Syndicats de la Seine est (tout au moins à l'heure actuelle) par trop radical (1). Le mal existe certes. Mais si les ouvriers, instruits de leurs droits, veulent échapper aux embûches des assureurs, être soignés chez eux et par qui bon leur semble, ils trouvent, dans les dispositions législatives, une protection suffisamment efficace.

§ 2.

Si les intérêts de l'ouvrier nous semblent devoir être sauvegardés avant tout, il est juste de reconnaître que la faculté qui est laissée à l'ouvrier de se faire traiter par le médecin de son choix n'est pas sans présenter quelque danger pour des patrons et assureurs.

C'est donc, avec raison, que le législateur s'est préoccupé de protéger les chefs d'entreprise contre les abus possibles.

(1) En ce qui concerne les sanctions à édicter contre les auteurs d'actes de pression ou d'intimidation, voire même de menaces, tendant à entraver le libre choix de son médecin par l'ouvrier, on a proposé d'étendre à cette catégorie de faits, les sanctions édictées par l'article 14, contre les infractions aux dispositions de l'article 11. A l'article 14 ainsi conçu : « Sont punis d'une amende de un à quinze francs, les chefs d'industrie ou leurs préposés qui ont contrevenu aux dispositions de l'article 11 », il suffirait d'ajouter ce membre de phrase : « Toute personne qui aura contrevenu aux dispositions de l'article 4 en cherchant, d'une façon quelconque, à entraver le libre choix du médecin par le blessé ».

Ces abus sont de deux sortes :

D'une part, on pouvait craindre que l'ouvrier ne se livrât, sous prétexte que le patron paiera la note, à des dépenses somptuaires, qu'il ne s'adressât à des sommités du monde médical, pontifes de la science ou chirurgiens, aussi réputés par leur habileté professionnelle que pour le tarif excessif de leurs honoraires.

D'autre part, il était permis de craindre qu'un médecin par trop complaisant ne prolongeât outre mesure un traitement en déclarant incapable de reprendre son travail un blessé, en réalité rétabli.

Le législateur de 1898 a paré au premier de ces dangers, en édictant que, si la victime a fait choix elle-même de son médecin, le chef d'entreprise ne peut être tenu, en ce qui touche les frais médicaux et pharmaceutiques, que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton, conformément aux tarifs adoptés dans chaque département pour l'assistance médicale gratuite (1).

Par contre, la loi du 9 avril 1898 n'accordait, en sa rédaction primitive, aucune garantie aux chefs d'entreprise pour faire constater, le cas échéant, la réalité des incapacités temporaires alléguées par les victimes d'accidents et affirmées par leur médecin.

Le législateur, cependant, avait envisagé, au cours de la longue discussion qui précéda, la promulgation de la loi, l'intérêt que présentait, pour les patrons, le

(1) Nous verrons, dans le chapitre suivant, que la loi de 1905 a substitué au tarif de l'assistance médicale gratuite, un tarif établi par arrêté du Ministre du Commerce.

contrôle de l'état de leurs ouvriers blessés, et l'on pouvait lire, notamment, dans le texte de l'article 5 rapporté par M. Poirier, au Sénat, le 5 avril 1895 :

« ... Si la victime a fait choix elle-même de son médecin, les frais médicaux et pharmaceutiques ne pourraient dépasser cent francs, et le chef d'entreprise *pourra, à tout instant, la faire visiter par un médecin de son choix* (1). »

Ce ne fut qu'après la promulgation de la loi que la Chambre, sur la proposition de M. Mirman, décida que le médecin de la Compagnie pourrait, une fois par mois, avec l'autorisation du juge de paix, pénétrer au domicile du blessé.

Le Sénat voulut aller plus loin : « Cette brèche, dit le docteur Diverneresse, par où la Chambre ne laissait passer qu'une fois par mois le médecin, les Compagnies et le Sénat l'ont immédiatement élargie pour y laisser passer non seulement mensuellement le médecin, mais *toutes les semaines*, le médecin *et le représentant du patron* ».

Mais la loi de 1905, a fermé la porte du domicile de l'ouvrier au représentant du patron et n'a laissé pénétrer auprès du blessé que le médecin désigné par le patron au juge de paix (2). Le Ministre du Commerce

(1) Ce texte fut adopté par le Sénat. Mais, en 1898 le Parlement refuse de voter ces dispositions attentatoires à l'*inviolabilité* du domicile : que de questions en jeu !

(2) Art. 4 (5^e alinéa).— « Au cours du traitement, le chef d'entreprise pourra désigner au juge de paix un médecin chargé de le renseigner sur l'état de la victime. Cette désignation dûment visée par

a précisé, dans sa circulaire du 31 mai 1905 (1), la portée des dispositions que nous étudions :

« Les trois derniers alinéas (nouveaux) de ce même article 4 ont pour but de mettre le chef d'entreprise, dont la responsabilité pécuniaire est engagée, à l'abri des dommages que pouvait lui infliger une prolongation injustifiée du traitement. Ils lui réservent le droit de désigner au juge de paix, *au cours du traitement*, un médecin chargé de le renseigner sur l'état réel de la victime. Ce texte précise suffisamment que le médecin, ainsi désigné, n'a pas le caractère d'un médecin-expert, qu'il ne peut s'immiscer dans les soins donnés à l'ouvrier par le médecin de son choix ou par les médecins traitants de l'hôpital, et que ses honoraires restent, en toute hypothèse, à la charge du patron qui l'a soigné. Le législateur a, d'ailleurs, pris soin de subordonner ces visites au visa préalable du juge de paix, d'autoriser seulement une visite *hebdomadaire*, et de réserver expressément la présence du médecin traitant, dûment prévenu de cette visite deux jours à l'avance par lettre recommandée, de manière que l'ouvrier, fort de la présence de son propre médecin, puisse toujours se trouver à l'abri de toute ingérence dans son traitement, de toute intimidation volontaire ou involontaire sur son esprit. »

Cette innovation devait, au dire de certains,

le juge de paix, donnera audit médecin accès hebdomadaire auprès de la victime, en présence du médecin traitant, prévenu deux jours à l'avance par lettre recommandée. »

(1) *Journal officiel* du 4 juin 1905.

déchaîner la défiance et la suspicion dans le corps médical.

Craintes injustifiées. Pour nous, nous nous rangeons pleinement à l'opinion du Dr Jamin (1) qui, bien avant que cette modification fut promulguée et alors qu'il n'était encore question que d'une visite mensuelle, indiquait avec beaucoup de précision le rôle que le législateur entendait assigner au médecin intervenant au nom du patron : il n'est point là pour contrôler le médecin traitant, pour prendre une part plus ou moins active au traitement ; il n'est point expert, il est tout simplement chargé de renseigner le patron sur l'état dans lequel se trouve la victime.

Le rapporteur disait, le 23 mai 1905, à la Chambre : « Il n'a pas à intervenir dans les soins qui sont donnés au blessé, il n'a pas à les critiquer, à s'y opposer... »

Ce médecin, non expert, peut être choisi parmi les médecins attachés à l'entreprise ou à la Compagnie. L'article 17 ne s'applique pas à ce cas (2).

Ainsi compris, ce côté ne semble pas donner lieu à tous les méfaits redoutés. Telle n'est pas l'opinion du Dr Divernèresse (3) qui s'élève violemment contre les dispositions qui nous occupent.

(1) Critique médicale de la loi sur les accidents du travail.

(2) Art. 17. — « Toutes les fois qu'une expertise médicale sera ordonnée, soit par le juge de paix, soit par le tribunal ou par la Cour d'appel, l'expert ne pourra être le médecin qu'a choisi le blessé, ni un médecin attaché à l'entreprise ou à la Société d'assurances à laquelle le chef d'entreprise est affilié. »

(3) « Etude du rapport de la Commission sénatoriale, à propos des modifications à la loi sur les accidents du travail. »

« Ce paragraphe présente un double intérêt, au point de vue médical, et surtout au point de vue des droits de l'ouvrier qui a été complètement sacrifié, et qui se trouve atteint dans sa liberté d'électeur. Occupons-nous d'abord de la question médicale. Ce paragraphe sera probablement une série de conflits continuels entre médecins, et cela au plus grand détriment des patrons et des blessés. En effet, si le médecin désigné par le juge de paix n'a que le droit de renseigner sur l'état du blessé sans avoir, comme le dit M. Mirman (1) ni le droit de « vérifier » ni celui de « reconnaître » l'état du blessé, nous ne comprenons pas bien le rôle qu'il remplira s'il ne peut que transmettre aux Compagnies les renseignements que lui a transmis le blessé; ce dernier pourra lui raconter tout ce qu'il voudra, le médecin de la Compagnie n'ayant pas le droit de vérifier l'état de la plaie sous pansement fait par le médecin traitant. Alors, il est inutile d'envoyer le médecin de la Compagnie chez le blessé, celui-ci pourrait être tout simplement obligé d'envoyer les renseignements au patron.

« Si, au contraire, outrepassant ses droits (comme beaucoup le font aujourd'hui), le médecin de la Compagnie veut pour remplir sérieusement sa mission, défaire le pansement fait par le médecin qui a la confiance du blessé, il viole d'abord les règles de la déontologie, et ensuite, en refaisant le pansement, il devient malgré la loi, le médecin traitant du blessé; il faudra

(1) *Journal officiel* du 24 mai 1901.

aussi qu'il se livre à des explorations douloureuses et dangereuses pour le blessé. Pour s'assurer qu'il n'est pas simulateur, quelques-uns pourraient faire « hurler le blessé de douleur », suivant le conseil donné par le Dr Rémy.

L'article 4, tel qu'il fut promulgué en 1905, a dû apaiser les craintes quelque peu chimériques du Dr Diverneresse. Il ne permet, en effet, au médecin désigné, de ne voir le blessé qu'une fois par semaine, et en présence du médecin traitant prévenu deux jours à l'avance par lettre recommandée. Disposition fort sage à notre avis : le médecin traitant éclaire son confrère sur l'état du blessé, lui donne toutes les précisions voulues, défait, s'il le faut, le pansement et le refait lui-même.

Les intérêts du patron et de l'ouvrier nous semblent également sauvegardés. Il eut peut-être été à souhaiter, cependant qu'au lieu d'imposer au médecin traitant l'heure et le jour de l'envoyé du patron ou de l'assureur, la loi laissât aux deux médecins le soin de choisir un rendez-vous à leur convenance.

Qu'advierait-il, en effet, si à l'heure désignée par le médecin du chef d'entreprise ou de la Compagnie, le médecin traitant est retenu par suite d'engagements antérieurs au chevet d'un autre malade?

L'ouvrier aura-t-il le droit d'interdire au visiteur l'entrée de son domicile ou tout au moins de refuser tout examen en l'absence de son médecin?

Y aurait-il lieu d'appliquer la sanction prévue par le sixième paragraphe de notre article : « ... Faute par

la victime de se prêter à cette visite, le paiement de l'indemnité journalière sera suspendu par décision du juge de paix qui convoquera la victime par lettre recommandée? »

Nous ne le pensons pas. Outre que la volonté du législateur est évidente, le Ministre du Commerce commentant notre article dans la circulaire précitée (1) a dit à propos de cette sanction :

« C'est seulement pour le cas, où, toutes ces conditions remplies et toutes ces garanties assurées, l'ouvrier se refuserait à la visite médicale admise par la loi, que l'article 4 prévoit comme sanction la suspension de l'indemnité journalière. »

On ne peut pas prétendre sérieusement que l'envoi d'une lettre recommandée au médecin traitant, alors que celui-ci ne peut pas assister le blessé à l'heure fixée, constitue une garantie pour l'ouvrier. Il peut donc, sans s'exposer à la sanction de l'article 4, interdire l'accès de son domicile au médecin envoyé par son patron ou par l'assurance. N'oublions pas, d'ailleurs, que le patron ou son assureur ne saurait réaliser lui même la suspension du paiement de l'indemnité.

(1) Circulaire du 3 mai 1905,

CHAPITRE V

L'ARTICLE 4 ET LES MÉDECINS

Les médecins des chefs d'entreprises, les médecins des Compagnies d'assurances, qui traitent les blessés, reçoivent des honoraires que le législateur n'avait pas à fixer.

Il n'en va pas de même en ce qui touche le médecin choisi par le blessé. Il fallait imposer une limite aux frais médicaux, mettre un frein aux exigences possibles du médecin tenté d'abuser de la situation et de frapper un peu trop fort à la caisse des riches patrons ou des Compagnies millionnaires.

Voici le texte auquel s'était arrêté le législateur de 1898 :

« Quant aux frais médicaux et pharmaceutiques, si la victime fait choix elle-même de son médecin, le chef d'entreprise ne peut être tenu que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton, conformément aux tarifs adoptés dans chaque département par l'assistance médicale gratuite. »

Ce texte souleva une vive émotion dans le corps

médical qui se trouvait lésé par la nouvelle loi, et souleva dans la pratique de sérieuses difficultés, certains départements, et notamment le département de la Seine, n'ayant pas de tarifs d'assistance médicale gratuite.

Presque aussitôt après la mise en vigueur de la loi de 1898, le Syndicat des médecins de la Seine protesta avec énergie dans une lettre adressée au ministre du Commerce, contre l'assimilation injustifiée d'un blessé du travail à un indigent (1).

« La veille du sinistre encore, écrivaient les protestataires, l'ouvrier pourrait être considéré comme indigent, et le médecin du bureau de bienfaisance lui devait ses soins gratuits; le jour où il passe au rang de victime professionnelle, c'est le patron (ou la richissime Compagnie d'assurances) qui paie le médecin et le pharmacien. Ceux-ci doivent donc alors refuser absolument le tarif de l'Assistance gratuite, mais ils peuvent consentir, par bonté d'âme, à accepter le tarif dit *ouvrier*. »

C'est, d'ailleurs, à ce tarif dit *ouvrier* que durent se référer les juges de paix dans le département où le tarif imposé par la loi n'avait pas été établi (2), et c'est ce tarif que les médecins s'efforcèrent de faire

(1) Cette lettre a été insérée dans le numéro du 15 mars 1900, du *Bulletin officiel* du Syndicat des médecins de la Seine.

(2) Justice de paix du XIII^e arrondissement de Paris, 22 décembre 1899 :

« Attendu que l'article 4 de la loi du 9 avril 1898 décide que les honoraires du médecin choisi par la victime seront fixés conformément au tarif adopté dans chaque département par l'assistance médicale gratuite; mais que ce tarif n'existe pas dans le département de

adopter par le législateur. Leurs prétentions étaient, il faut le reconnaître, extrêmement raisonnables, puisqu'ils ne demandaient pas au patron ou à l'assureur des honoraires supérieurs à ceux qu'ils eussent exigés de l'ouvrier lui-même en cours de travail; et c'est avec raison que le Dr Millon, secrétaire général adjoint de l'Union des Syndicats médicaux de France, pouvait dire dans une communication sur l'application de la loi de 1898 :

« Le tarif ouvrier n'est pas tellement différent du

la Seine, ainsi qu'il résulte d'une lettre de M. le maire du XIII^e arrondissement (8 mai 1899); qu'il convient alors de fixer le taux de la visite de ce médecin au taux des visites des médecins pour la clientèle ouvrière, soit 3 francs par visite, et celui du certificat à 8 francs, d'après décret rendu en exécution de la loi du 30 novembre 1892, qu'il a été fait à la victime deux visites et qu'il lui a été délivré un certificat, qu'il est donc dû 14 francs, de ce chef... »

Un autre jugement rendu par le juge de paix du XI^e arrondissement est ainsi inséré dans le *Bulletin officiel* du Syndicat des Médecins de la Seine (15 avril 1900) :

« Un sieur H..., ouvrier chaudronnier, est victime d'un accident du travail et se fait soigner par un médecin de son choix, le Dr N... Celui-ci, après guérison, envoie une note de 144 francs, dont 96 francs pour 24 visites simples à 4 francs l'une, et 48 francs pour 8 visites à 6 francs l'une, comportant chacune des opérations de petite chirurgie (ventouses, appareils collodionés);

« La Compagnie d'assurances prétend réduire à 76 francs cette note de 144 francs, d'après un tarif spécial basé sur celui de l'assistance médicale gratuite des autres départements, majoré d'un tiers, soit 2 francs par visite et 1 fr. 50 pour chaque intervention de petite chirurgie. Et elle fait plaider par un avocat, devant le juge de paix, que « offrir 2 francs par visite, c'est pour eux le Pactole ! »

Le jugement a condamné l'ouvrier H..., à payer au Dr N..., la somme de 112 francs, soit 72 francs pour 24 visites simples à 3 francs l'une, et 40 francs pour 8 visites chirurgicales à 5 francs l'une. Par le même jugement, le patron a été condamné à acquitter, garantir et indemniser intégralement son ouvrier des condamnations prononcées contre lui.

tarif indigent que la substitution du premier au second puisse être considérée comme une lourde charge pesant sur les intéressés. La différence fut-elle plus minime encore que, par respect pour le principe, il nous serait impossible, en réserve de l'avenir, de ne pas la faire respecter.

« Cette prétention de notre part ne repose que sur une base absolument juste, à tel point que gain de cause nous a été donné par bon nombre de juges de paix, lorsqu'il s'est agit de faire fixer, ainsi que le veut la loi, nos honoraires contestés... » (1).

Bien que le Parlement se fut rendu compte de la nécessité de le remanier en même temps que d'autres articles, dont les modifications devaient faire l'objet de la loi du 22 mars 1902 (2), l'article 4 fut disjoint par le Sénat.

Le texte de notre paragraphe voté par la Chambre était alors ainsi conçu :

« La victime peut toujours faire choix de son médecin et de son pharmacien. Dans ce cas, le chef d'entreprise ne peut être tenu responsable des frais médicaux et pharmaceutiques que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton où est survenu l'accident, conformément aux tarifs adoptés dans le département par l'Assistance médicale gratuite, ou, à leur défaut, aux usages locaux. »

(1) Cette communication a été faite à l'assemblée générale de l'Union des Syndicats médicaux de France, le 10 novembre 1901.

(2) Articles 2, 7, 11, 12, 17, 18, 20, 22.

La Chambre semblait se référer, à défaut de tarifs d'assistance sûrement établis, aux tarifs ouvriers les plus bas, sans vouloir aboutir à majorer en fait la dette du chef d'entreprise.

Ce texte n'avait évidemment pas d'autre objet que de faciliter l'application de la loi et n'accordait pas la moindre satisfaction aux revendications du corps médical.

Aussi, dès le lendemain de leur échec à la Chambre, les Syndicats médicaux, reprenant plus ardemment la lutte, proposèrent-ils au Sénat la rédaction suivante :

« Art. 4. — Le chef d'entreprise est, en outre et toujours, directement responsable : 1^o des frais médicaux pour constatation et soins à domicile ou à l'hôpital; 2^o des frais pharmaceutiques; 3^o des frais de pension hospitalière et de traitements spéciaux fournis par l'hôpital; 4^o des frais funéraires. Ces derniers sont évalués au maximum à 100 francs.

« La victime peut toujours faire choix de son médecin et de son pharmacien, soit par elle-même ou ses représentants, au moment de l'accident ou au cours du traitement. Dans ce cas, le chef d'entreprise ne peut être tenu directement responsable des frais médicaux et pharmaceutiques que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton où est survenu l'accident, *conformément au tarif ouvrier de la région; et la rétribution de la distance kilométrique, pour le médecin, sera calculée d'après la distance qui sépare le domicile du blessé de celui du médecin le plus*

rapproché, quelle que soit la localité d'où vienne le médecin choisi par le blessé... »

Nous n'avons pas à suivre dans leurs détails les délibérations auxquelles donnèrent lieu les différents amendements qui furent présentés au Sénat, amendements qui, en prescrivant la substitution générale au tarif de l'Assistance médicale, gratuite de tarifs ouvriers établis ou inspirés par les Syndicats médicaux, entendaient surtout modifier le tarif dans un sens plus équitable pour le corps médical et apporter une modification essentielle au système primitif de la loi du 9 avril 1898.

Tel n'était pas le but de la modification votée par le Sénat le 18 juin 1906 et rendant le chef d'entreprise responsable des frais médicaux jusqu'à concurrence du « tarif ouvrier ou des usages locaux (1) », tel fut, au contraire, le but poursuivi et atteint par l'amendement Gourju, amendement substituant aux mots : « du tarif ouvrier ou des usages locaux » ceux de : « *d'un tarif qui sera déterminé par arrêté de M. le Ministre du Commerce* ».

Le vote de cet amendement souleva une certaine émotion dans le corps médical qui vit, dans l'abandon du tarif ouvrier, dans l'établissement d'un tarif pré-établi, un retour à un tarif d'assistance médicale gratuit, mais général et unifié. Cette crainte ne tarda pas à être dissipée par une lettre de l'auteur de l'amendement.

(1) Amendement voté sur la proposition de MM. Strauss, Piettre, Pédebidou et Treille.⁷

dement, indiquant avec clarté quelles avaient été ses intentions et celles des sénateurs qui s'étaient ralliés à son amendement,

« C'est bien tardivement, écrivait M. Gourju (1), que votre n^o du 1^{er} août a passé sous mes yeux, et que j'ai connu, à ma grande surprise, l'émotion suscitée dans une partie du corps médical soit par le vote des sénateurs qui ne se sont pas ralliés à l'amendement Piettre-Treille-Pédebidou, soit par l'adoption de mon propre amendement au projet de loi sur les accidents du travail. On a voulu voir dans notre vote une manifestation d'hostilité contre les médecins, dans mon amendement, une tentative trop heureuse de revanche et la destruction de son œuvre par le Sénat lui-même.

« Rien de pareil n'a hanté l'esprit de mes collègues ni le mien, et je désire, par des explications immédiates couper court à un malentendu. Il ne se serait pas produit si mon distingué collègue et ami, le Dr Gauthier (de la Haute-Saône), au lieu de se borner à formuler des réserves sur mon amendement pour la seconde délibération, avait sur l'heure même engagé un débat qui m'aurait fourni l'occasion d'en préciser, séance tenante, l'esprit et la véritable portée.

« Vous conviendrez qu'il m'était impossible, sans commettre une indiscrétion flagrante, d'infliger un discours au Sénat pour défendre mon texte addition-

(1) Lettre du 20 août 1904, insérée dans le *Bulletin officiel* de l'Union des Syndicats médicaux de France, du 20 octobre 1904.

nel que personne ne contestait et qui, visiblement, allait être l'objet d'un vote à mains levées. Nul plus que moi ne regrette l'ajournement de la discussion à la seconde lecture, car j'aurais aussitôt dissipé toute équivoque sur le sens de cet article et sur mes véritables intentions. Pour bien comprendre, il faut se rappeler comment la question se posait au Luxembourg. La Commission (dont je ne fais pas partie), après avoir reconnu à l'ouvrier le droit de choisir son médecin, que paie cependant le chef d'entreprise, se référerait pour les honoraires au tarif départemental de l'Assistance publique et, quand il n'en existait pas, au tarif du département le plus voisin de la commune, où se serait produit l'accident.

« C'était un expédient pur. Car l'ouvrier blessé n'est pas *a priori* un indigent, alors surtout que c'est son patron ou une Compagnie d'assurances qui doit payer pour lui, et les sacrifices qui peuvent être acceptés par le médecin lorsqu'il s'agit de malades pauvres, n'ont plus ici les mêmes raisons d'être. De plus, il peut fort bien arriver qu'une commune où il n'existe pas de tarifs soit semblablement à égales distances de deux départements où les tarifs ne seront pas identiques. Les projets de la Commission sur ce point n'étant donc pas viables.

« Mais l'amendement de mes collègues médecins (1), plus satisfaisant à première vue, ne me semble pas

(1) Les D^{rs} Treille, Piettre et Pédebidou.

moins dangereux, quoique d'une manière différente, parce qu'il livre tout le monde et les médecins eux-mêmes à l'arbitraire par l'imprécision des termes. Il s'en remet pour le règlement des honoraires, au tarif ouvrier ou aux usages locaux.

« Le tarif ouvrier a le grand défaut, ou de ne pas exister, ou de se confondre avec les usages locaux; c'est une expression qui n'est pas sans péril. Quant aux usages locaux eux-mêmes, j'en comprend sans peine l'application aux matières pour lesquelles les générations successives se sont transmises séculairement des habitudes, connues de tout le monde, non douteuses ni contestées et, pour cela même, passées en force de loi par le Code civil. Il en est ainsi pour le préavis donné aux domestiques ou par les domestiques en cas de rupture, pour la largeur du tour d'échelle, des francs bords, pour le point de départ des contrats de fermage ou de colonat partiaire, pour l'époque des congés dédits, etc.

« Les usages locaux qui régissent ces détails de la vie courante et d'autres encore sont tellement connus et entrés dans les mœurs, que l'on a pu, suivant les régions, les codifier officieusement dans des recueils comme celui de M. Vachez pour le département du Rhône. Je ne connais rien de pareil pour les honoraires des professions libérales. Il en existe bien des habitudes plus ou moins flottantes, même parfois des tarifs établis par des Associations médicales à titre d'indications et de conseils pour leurs membres, mais rien de tout cela n'est légalement obligatoire pour

personne, même pour les médecins, à plus forte raison pour les tribunaux.

« Dans la pratique, les usages locaux, pour chaque localité, ce serait tout simplement l'arbitraire du juge de paix, et le médecin, suivant qu'il lui serait sympathique ou non, pourrait fort bien en obtenir tantôt des honoraires de luxe, tantôt des honoraires de famine. Je vous laisse à penser ce que cela deviendrait quand la politique serait de la partie; or, aujourd'hui, elle se mêle de tout. Rien n'est pire dans l'administration de la justice que l'arbitraire du juge.

« Aussi ne serez-vous pas étonné d'apprendre que le Gouvernement, responsable de l'application des lois, a voté comme moi contre l'amendement Piettre...

« Pour parer aux inconvénients d'un régime sans fixité dans cette matière, où c'est l'un qui fait la dépense et l'autre qui paie, et où il est d'autant plus nécessaire de donner des garanties à tout le monde, j'ai proposé de faire établir un tarif spécial, non pas par un simple décret du Gouvernement, susceptible d'être modifié, mais par un règlement d'administration publique, c'est-à-dire par le Conseil d'Etat qui a l'habitude d'apporter à ces sortes de travaux toute la maturité et tout le sérieux désirables.

« J'ai demandé qu'il fut octroyé deux ans à partir de la promulgation pour dresser ce tarif. C'était déjà dire suffisamment qu'il ne s'agissait pas de sabrer un tarif de guerre contre les médecins, mais d'établir une œuvre réfléchie, bien équilibrée, pour laquelle ils auraient voix au chapitre. Car je ne comprends pas

une tarification en matière de médecine, sans la collaboration du corps médical, et, si vous voulez bien relire le *Journal officiel*, vous y verrez que, la question ayant été posée par un de mes collègues, j'ai donné formellement mon avis dans ce sens comme auteur de l'amendement... »

Et M. Gourju terminait sa lettre par ces mots :

« ... Puisque mon silence, nécessaire, pendant la première lecture, a fait naître quelque confusion, dans de bons esprits, je ne laisserai pas passer la seconde délibération sans m'expliquer en termes tels qu'il ne puisse y avoir de doute pour personne... »

L'idée d'un tarif uniforme et plus rémunérateur que celui de l'Assistance médicale gratuite, rallia les suffrages des médecins, l'Union des Syndicats médicaux approuvant le langage du sénateur Gourju et estimant qu'une tarification en matière de médecine ne saurait être rétablie sans le concours du corps médical, a proposé au Sénat, pour notre paragraphe, la rédaction suivante (1) :

« La victime peut toujours, absolument dans tous les cas, même dans ceux visés par l'article 5 (2), faire choix de son médecin et de son pharmacien, soit par elle même ou ses représentants, au moment de l'accident ou au cours du traitement. Dans ce cas, le chef

(1) *Bulletin officiel de l'Union des Syndicats médicaux de France* (20 novembre 1904).

(2) Cas où les chefs d'entreprise ont affilié les ouvriers à des Sociétés de secours mutuels, assurant à leurs membres, en cas de blessures, les soins médicaux et pharmaceutiques ainsi qu'une indemnité journalière pendant un certain nombre de jours.

d'entreprise ne peut être tenu directement responsable des frais médicaux et pharmaceutiques que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton où est survenu l'accident, *conformément à un tarif ouvrier établi par l'Union des Syndicats médicaux* et annexé à la présente loi... »

Mais le législateur, tout en faisant droit aux réclamations des médecins, estima que le corps médical n'était pas le seul intéressé dans la question; s'il était juste de connaître l'opinion de ceux qui souvent touchent les honoraires, n'était-il pas de toute équité de consulter aussi ceux qui doivent les payer?

Et le Sénat s'arrêta au texte qui devait devenir le paragraphe 2 de l'article 4 modifié, de la loi de 1898 :

« La victime peut toujours faire choix elle-même de son médecin, de son pharmacien. Dans ce cas, le chef d'entreprise ne peut être tenu des frais médicaux et pharmaceutiques que jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton où est survenu l'accident, conformément à un tarif qui sera établi par arrêté du Ministre du Commerce, après avis d'une Commission spéciale comprenant des représentants de syndicats de médecins et de pharmaciens, de Syndicats professionnels ouvriers et patronaux, de Sociétés d'assurances contre les accidents du travail et de Syndicats de garantie, et qui ne pourrait être modifié qu'à l'intervalle de deux ans. »

Mais, la loi n'était pas encore promulguée que le corps médical, alarmé par certains bruits suivant lesquels les Compagnies d'assurances se seraient tar-

guées de désigner au Ministre les représentants des Syndicats ouvriers et médicaux à la Commission prévue par la loi, crut devoir intervenir énergiquement auprès du Gouvernement. Et le 15 février 1905, une délégation du Conseil de l'Union des Syndicats médicaux était reçue par le Ministre du Commerce auquel elle remettait un long plaidoyer, exposant la situation faite aux médecins par la loi sur les accidents du travail.

Les signataires s'efforcent d'abord, dans cette protestation de mettre en lumière les intentions du législateur de 1904.

Ils rappellent en premier lieu que dans sa séance du 18 juin 1904, le Sénat avait voté sur la proposition de MM. les sénateurs Strauss, Piettre, Pédebidou et Treille, une modification à la loi sur les accidents du travail rendant le chef d'entreprise responsable des frais médicaux, non plus jusqu'à concurrence du tarif d'Assistance médicale gratuite, mais jusqu'à concurrence du tarif ouvrier ou des usages locaux.

Le 21 du même mois, M. Gourju, dont nous avons déjà signalé l'importante intervention dans les débats, fit substituer aux mots « du tarif ouvrier ou des usages locaux » ceux de « d'un tarif ouvrier qui sera déterminé par un arrêté de M. le Ministre du Commerce ».

Nous avons vu plus haut dans quel esprit l'honorable sénateur avait présenté cet amendement. Il renouvela ses explications à la tribune le 14 novembre 1904.

Les signataires de la lettre au Ministre, rapprochant le premier vote du Sénat, acceptant le tarif ouvrier, des explications de M. Gourju sur son amendement, en concluent que ni le Sénat ni la Chambre n'ont entendu, à aucun moment, qu'on créât, pour les accidents du travail, un tarif spécial, intermédiaire entre le tarif d'Assistance médicale gratuit et le tarif ouvrier, mais qu'ils ont voulu simplement qu'un arrêté ministériel précisât quel était ce tarif ouvrier, de façon à éviter à tous des contestations et, principalement aux médecins, de désobligeants marchandages d'honoraires.

Ils signalent ensuite au Ministre quelle sera l'importance de ce nouveau tarif, qui, bien qu'applicable en principe à la seule responsabilité du patron en matière d'accidents du travail, deviendra fatalement dans la pratique, le véritable tarif ouvrier applicable aux accidents et aux maladies de la classe ouvrière, même en dehors des accidents du travail.

« Supposons, par exemple, que le tarif spécial fixe à 1 fr. 50 le prix que le médecin pourra réclamer au patron pour un pansement fait à un ouvrier blessé dans le travail, il est évident que le médecin faisant une autre fois le même pansement au même ouvrier blessé, en dehors du travail, ne pourra pas lui demander deux francs. Le blessé lui dirait : « Comment, quand c'est « moi, ouvrier, qui vous paie, vous me demandez « 2 francs, et quand c'est mon patron qui vous règle, « vous vous contentez de 1 fr. 50. »

Autre danger, ou plutôt autre face du même danger : avant la loi de 1898, tous les ouvriers n'étaient

pas indigents, 20 0/0 à peine étaient soignés au tarif d'assistance et 80 0/0 payaient leur médecin au tarif ouvrier. Aujourd'hui, la loi accorde aux uns et aux autres un tarif spécial en cas d'accident du travail : le médecin sera amené, par la force des choses, à leur consentir à tous et pour tous ses soins ce même tarif ouvrier. Et qui, plus est, la loi ne protège pas seulement les ouvriers, mais encore les employés, qui, eux, payaient au tarif bourgeois.

Aussi, si le Ministre adoptait, pour le taux des accidents du travail, un prix inférieur à celui que l'ouvrier payait au moment de la mise en vigueur du nouveau tarif, il en résulterait immédiatement un abaissement des honoraires que les médecins reçoivent de leur clientèle ouvrière.

Les médecins se plaignent ensuite, avec quelque apparence de raison, de la désinvolture avec laquelle les pouvoirs publics firent appel à leur dévouement. Ils citent cette déclaration du directeur de la Prévoyance sociale : « Le législateur a pensé que, pour l'application de cette loi, le chef d'entreprise consentait des sacrifices, que l'ouvrier consentait également des sacrifices, et que le médecin devait en faire aussi par humanité. »

Que les ouvriers et les patrons se consentent des sacrifices mutuels, quoi de plus naturel ? C'est en échange d'avantages réciproques.

Mais les médecins demandent ce qu'ils gagnent, eux, dans la loi de 1898 ? Quelle est la compensation aux services que, depuis la promulgation, ils rendent, non

seulement à l'ouvrier, mais encore au chef d'entreprise, puisque, par leurs soins; ils diminuent les incapacités et, par suite, les indemnités à payer?

Participent-ils aux bénéfices des chefs d'entreprise? non. Pourquoi participeraient-ils à leurs charges?

« Si l'on vient nous dire, ajoutent-ils, que nous serons payés à un tarif plus élevé que celui de l'Assistance médicale gratuite pour des accidents que nous soignons jusqu'à présent au tarif d'assistance, nous répondrons qu'il y a si peu de différence entre le tarif d'assistance et le tarif ouvrier, qu'il est impossible, entre ces deux tarifs, d'en établir un troisième.

« Dans plusieurs départements, notamment dans la Creuse, la Seine-et-Oise, le Nord, la Gironde, etc., le tarif ouvrier vient d'être pris comme tarif de l'Assistance médicale, celui qui existait ne suffisant pas souvent à payer les frais de voitures qui conduisent les médecins. Bien mieux, M. le Dr Jeanne a obligé le Syndicat des Compagnies d'assurances, présidé par M. Mayan, à reconnaître que ce tarif ouvrier était raisonnable et la Compagnie d'assurances « La Participation » l'applique depuis 1898. Si donc le tarif pour les accidents était inférieur au tarif ouvrier, il en résulterait que le tarif applicable aux grands usiniers serait inférieur au tarif actuel de l'Assistance. »

Suit donc un long exposé des sacrifices imposés au corps médical: déclaration gratuite des maladies contagieuses, soins donnés aux gendarmes, diminution de 50 0/0 sur le tarif ouvrier pour les services de l'Assis-

tance médicale gratuite, diminution de 25 0/0 et plus pour les mutualités...

Et ce dernier sacrifice surtout, qu'en est-il résulté? C'est que, d'une part, la Mutualité se trouve aujourd'hui à la tête d'un trésor de trois cent trente-huit millions qui va s'accroissant de près d'un million chaque année et qui représente à peu près exactement le sacrifice consenti depuis vingt ans par les médecins.

Par un saisissant contraste, les médecins attirent, aussitôt après, l'attention du Ministre sur la situation des associations médicales qui voient grossir, d'année en année, dans une proportion inquiétante, les sommes qu'il leur faut affecter à la constitution de pensions aux médecins ou veuves de médecins sans ressources.

Ils donnent des chiffres :

L'Association générale des médecins de France qui, en 1891, ne payait pour les médecins nécessiteux et les veuves que 39.490 francs, a versé en 1903 l'énorme somme de 171.030 francs de secours.

La Prévoyance médicale a versé, en 1904, cent mille francs pour assistance à ses médecins.

L'Association des médecins de la Seine n'a distribué que 47.000 francs de secours : une raison impérieuse l'empêche de faire plus (1).

(1) « Voici les renseignements que je puis vous donner sur le chiffre de secours distribués, depuis 40 ans, par notre Association :

Année 1859	secours distribués		15.460
— 1863	—		28.265
— 1873	—		33.150
— 1893	—		46.920

Ce dernier chiffre n'a guère varié depuis 6 ans, et en 1903, la som-

Le chiffre total des secours versés aux médecins dans la détresse et à leurs familles s'élève à 316.000 francs.

Et l'on voudrait, continuent les signataires de l'adresse, on voudrait que cette catégorie de citoyens, succombant déjà sous les charges que chaque jour la société lui impose, fit encore l'aumône de quelques deniers à des usiniers archimillionnaires ou à de puissantes collectivités financières et industrielles.

« Car, lorsque les médecins auront en face d'eux les petits patrons, ils sauront, au besoin, comme ils le font déjà, ne pas appliquer intégralement le tarif demandé aux grands chefs d'usines. »

Et, pour être bien sûrs que les délégués des Syndicats médicaux, appelés à donner leur avis au Ministre, ne seraient pas les hommes des Compagnies, les mandataires de l'Union des Syndicats médicaux, prenant les devants, terminaient ainsi la lettre au Ministre :

« Vous voudrez bien, nous en sommes persuadés, reconnaître avec nous qu'il serait peu sage, en permettant à quelques financiers avides, à quelques richissimes Compagnies industrielles, de léser encore les intérêts des modestes médecins, et de les presser ainsi dans les rangs nombreux déjà des mécontents,

me dépensée a été la même à quelques cents francs près qu'en 1893, mais si elle ne s'est pas accrue, cela tient uniquement à l'insuffisance de nos ressources, qui nous a obligés suivant l'afflux des demandes de secours, à restreindre la part de chacun. » — Dr Barth, médecin des Hôpitaux de Paris.

des exploités, dont ils deviendraient les dirigeants les plus écoutés.

« Puisque c'est de vous, Monsieur le Ministre, que dépend le sort du *prolétariat des médecins*, et que vous devez en décider après avoir pris l'avis des délégués des Syndicats médicaux, nous vous serions reconnaissants d'arrêter votre choix sur :

« M. le Dr Dubuisson, député, président du Syndicat des médecins du Sud (Finistère), vice-président de l'Union des Syndicats médicaux.

« M. le Dr Brouardel, doyen honoraire de la Faculté de Paris.

« M. le Dr Jeanne, membre de l'Union des Syndicats médicaux, du Conseil d'administration du Concours médical, du Sou médical qui, depuis six ans s'occupe du tarif des honoraires; qui, en suivant les indications des différents Syndicats, a établi le tarif qui fut récemment présenté au Sénat (1). »

En somme, les médecins, par l'organe de l'Union des Syndicats, demandaient l'adoption par le Ministre d'un tarif qui put, sans inconvénient pour le corps médical, devenir un tarif ouvrier applicable en dehors des accidents du travail.

La loi du 31 mars 1905 en appelant à collaborer à ce tarif les représentants des différents intérêts en jeu : médecins, pharmaciens, ouvriers, patrons, assureurs, offrait à tous les garanties les plus sérieuses.

Il est à remarquer que le tarif adopté par le Ministre

(1) Le Ministre, conformément à la demande, arrêta son choix sur les trois médecins désignés par l'Union.

fut tout entier arrêté par la Commission nommée par arrêté du 20 mai 1905, Commission dont toutes les résolutions furent ratifiées par l'arrêté du 30 septembre 1905.

Dans sa circulaire aux préfets, sur l'application de l'arrêté ministériel du 30 septembre 1905, relatif aux frais médicaux et pharmaceutiques en matière d'accidents du travail, le Ministre du Commerce juge en ces termes l'œuvre de ses collaborateurs :

« La Commission ci-dessus prévue, instituée par arrêté du 20 mai 1905, s'est réunie, et, après des discussions approfondies, a réussi, au prix de multiples transactions recherchées et trouvées dans une commune source d'équité et de simplification, à élaborer un double tarif, médical et pharmaceutique, dont les fixations diverses donnent sans doute satisfaction, dans la mesure du possible, aux desiderata essentiels qui avaient été formulés, soit par les représentants des médecins et des pharmaciens, soit par les représentants des ouvriers et des chefs d'entreprise ou de leurs assureurs, dans l'intérêt supérieur de la bonne application de la loi et dans le respect de son esprit ; ils paraissent finalement, comme en exprimait le vœu une circulaire du 3 mai 1908, « n'imposer ni à l'industrie ni au corps médical des sacrifices inacceptables ».

Après l'opinion du Ministre, il est intéressant de connaître celle des médecins. Le Ministre n'était pas très optimiste : le nouveau tarif donnerait, *sans doute*, satisfaction, dans la *mesure du possible*, aux *desiderata essentiels* qui avaient été formulés...

Les délégués des Syndicats médicaux à la Commission, MM. les D^{rs} Dubuisson, Brouardel et Jeanne, montrent encore moins d'optimisme dans la déclaration insérée au *Bulletin Officiel* du Syndicat des Médecins de la Seine du 15 octobre 1905.

Après avoir remercié leurs confrères de l'honneur qu'ils leur ont fait en les désignant au choix du Ministre, pour collaborer à la tâche ingrate qui vient d'être terminée, les délégués ajoutent :

« Discuter ce résultat, montrer combien il est imparfait et onéreux aux blessés des campagnes, faire apprécier quelles lacunes il contient, quel point mal solutionné doivent faire l'objet des révisions prochaines, tout cela n'est pas aujourd'hui dans notre rôle. Mais nous avons le droit d'invoquer les considérations ci-dessous :

« 1^o Une œuvre comme celle-ci est toujours un compromis, une cote plus ou moins mal taillée, entre des intérêts nettement divergents qui, cette fois, s'exprimaient en des langues étrangères l'une à l'autre; celles de professions dont les préoccupations, les habitudes, les règles de conduite sont d'ordre absolument différent.

« 2^o D'incontestables abus, des prétentions excessives, des actes regrettables même émanant de quelques brebis galeuses du corps médical ou de quelques écervelés absolument ignorants de nos usages et intérêts professionnels, nous ont trop souvent mis en mauvaise posture; de là, certaines limitations excessives imposées par la suspicion à nos revendications

totales, même quand celles-ci étaient les plus légitimes; de là, des précisions réclamées qui n'entraient pas dans les habitudes du praticien et auxquelles il lui faudra bien se soumettre, notamment dans la rédaction de ses notes d'honoraires, dans la fixation des soins à son cabinet ou au domicile du blessé, dans la mise en jeu de l'indemnité de déplacement. »

Les délégués rendent cependant hommage au grand mobile qui a inspiré le législateur, les parties intéressées et enfin le rédacteur de l'arrêté ministériel : on a voulu éviter les contestations.

De cette déclaration des hommes les plus qualifiés pour parler du nouveau tarif médical et pharmaceutique, il résulte que l'arrêté du 30 septembre 1905 était loin de donner satisfaction aux médecins.

Mais avant de faire une comparaison sommaire entre les honoraires accordés aux médecins et ceux qu'ils auraient souhaité obtenir, il n'est point superflu de signaler, comme l'a fait le Ministre du Commerce, que le tarif établi est un tableau d'essai et qu'aux termes de la loi, il pourra être modifié après deux ans d'expérience, expérience qui, dans l'intérêt de tous, doit être loyalement acceptée, même dans le cas où elle imposerait certains sacrifices (1).

Et maintenant, existe-t-il une profonde différence

(1) Circulaire du 30 novembre 1905.

Contrairement à cette promesse, le tarif n'a pas encore été révisé et reste en vigueur.

entre le tarif ouvrier que désiraient obtenir les Syndicats médicaux et celui que mit en vigueur l'arrêté du 30 septembre 1905?

Prenons comme terme de comparaison le tarif établi pour Paris et pour le département de la Seine, par le Conseil d'administration du Syndicat des médecins de ce département (1).

Quelques exemples, pris au sujet des cas les plus fréquents, suffisent à nous faire constater de très notables écarts entre les deux tarifs. (Voir page 78).

Les différences s'accroissent si nous comparons les honoraires afférents aux opérations des grands chirurgiens.

Alors que le Syndicat des médecins de la Seine demandait par exemple (s'il s'agit toujours de Paris et du département de la Seine) :

400 francs pour l'amputation de la cuisse.

350 francs pour celle de la jambe.

500 francs pour la désarticulation de la hanche, etc.

Les honoraires attribués respectivement pour ces opérations, ne sont que de 200 francs, 100 francs et 200 francs.

(1) Ce tarif fut élaboré par le Conseil d'administration du Syndicat, avec la collaboration d'une Commission spéciale, dont M. Gustave Weil était le rapporteur. Les auteurs se basèrent sur les jugements des justices de paix, sur les usages locaux et s'inspirèrent des travaux antérieurs parus sur le même sujet et notamment du tarif Seaille et du tarif Jeanne.

Notons que ce travail avait été entrepris après le vote en première lecture par le Sénat de l'amendement à l'article 4, portant que le chef d'entreprise serait tenu des frais médicaux jusqu'à concurrence de la somme fixée par le juge de paix du canton, conformément au tarif ouvrier ou aux usages locaux.

	Tarif du syndicat	Tarif légal
Visite simple Fr.	3 ⁽¹⁾	2 50 ⁽²⁾
Visite de nuit	10 ⁽³⁾	7 50 ⁽⁴⁾
Consultation dans le cabinet du médecin	2 »	2 » ⁽⁵⁾
Consultation avec un confrère ...	10 ⁽⁶⁾	10 » ⁽⁷⁾
Rédaction du certificat initial. ...	5 ⁽⁸⁾	2 » ou 5 » ⁽⁹⁾
Pointes de feu	3 à 6	2 » ou 2 50 ⁽¹⁰⁾
Sangues.....	3	2 » ou 2 50 ⁽¹⁰⁾
Saignées.....	10	6 » ou 7 50 ⁽¹¹⁾
Traitement de l'asphyxie	15	10 » ou 12 50 ⁽¹²⁾
Extraction facile d'un corps étranger dans des cav. nat....	15	10 » ou 12 50 ⁽¹²⁾
Anesthésie générale.....	40	20 » à 25 » ⁽¹³⁾
etc., etc.		

⁽¹⁾ Justice de paix du XII^e arrondissement, 22 décembre 1899; du XI^e arrondissement, janvier 1900; de Vincennes, 8 octobre 1902; sur le rapport du D^r Socquet, du X^e, 28 janvier 1903, etc.

⁽²⁾ Tarif spécial des honoraires médicaux pour les accidents du travail : Article premier : le prix de la visite, faite au domicile du blessé qui ne peut se présenter à la consultation, sans inconvénient pour sa santé, est fixée à 2 francs.

Il est élevé à 2 fr. 50 : 1^o à Paris...

⁽³⁾ Tarif municipal.

⁽⁴⁾ Tarif spécial, art. 5. — Le prix de la visite est triple, lorsque dans les cas graves et pressants, elle doit avoir lieu entre 9 heures du soir et 6 heures du matin.

⁽⁵⁾ Tarif spécial, art. 2. — Le prix de consultation au cabinet du médecin est inférieur de 0 fr. 50 au prix de la visite, tel qu'il est spécifié à l'article précédent.

⁽⁶⁾ Justice de paix de Vincennes, 8 octobre 1902; du XX^e arrondissement, 5 avril 1906 :

⁽⁷⁾ Tarif spécial, art. 7. — Souvent, dans des cas graves et pressants, un confrère doit être appelé en consultation, le prix de la consultation équivalant au prix de quatre visites, tant pour le médecin traitant que pour le médecin appelé en consultation.

⁽⁸⁾ Le tarif porte rédaction d'un certificat ou rapport. Justice de paix du XV^e arrondissement, 23 juin 1904.

⁽⁹⁾ Tarif spécial, art. 9. — Le certificat médical initial constatant

Ces chiffres sont assez éloquents pour se passer de commentaires. Ils ne sont pas définitifs et il importe de ne pas oublier que, pas plus que le tarif d'Assistance médicale gratuite, sous le régime initial de l'article 4 de la loi de 1898, le tarif officiel ne s'impose, comme on pourrait être tenté de le croire, aux médecins et aux pharmaciens. Ceux-ci, en effet, restent, comme par le passé, entièrement libres de débattre la rémunération de leurs soins ou le prix de leurs fournitures.

Le tarif a seulement pour but et pour effet, dans le cas où la victime d'accident a fait choix elle-même de son médecin et de son pharmacien et où des contestations s'élèvent sur la quotité des prestations du chef d'entreprise à cet égard, de fournir une base préfixe, aux décisions des juges de paix appelés à arbitrer ces différends. Le médecin a toujours un recours pour le surplus contre son client, recours du reste, souvent illusoire à cause de la situation pécuniaire des accidentés du travail.

De plus, comme dans certaines localités, le relèvement ou l'abaissement brusque de taux depuis longtemps en usage, pouvaient présenter de sérieux

successivement la nature de la blessure et le pronostic probable donne droit à une indemnité spéciale de 2 francs.

(¹⁰) Tarif spécial, art. 10. — Allocation correspondant au prix d'une visite ou d'une consultation.

(¹¹) Tarif spécial, art. 10. — Allocation correspondant au prix de trois visites ou consultations.

(¹²) Tarif spécial, art. 10. — Allocation correspondant au prix de cinq visites ou consultations.

(¹³) Tarif spécial, art. 10. — Allocation correspondant au prix de dix visites ou consultations.

inconvenients, l'arrêté du 30 septembre s'est efforcé de ménager certains tempéraments transitoires aux fixations uniformes qu'il édicte (1).

Espérons que, remis plusieurs fois sur le chantier, ce tarif arrivera un jour à concilier au mieux les intérêts de tous et sera le digne complément d'une loi de justice et d'humanité.

(1) Article premier. — Le prix de la visite faite au domicile du blessé qui ne peut se présenter à la consultation, sans inconvénient pour sa santé est fixé à 2 francs.

Il est élevé à 2 fr. 50 : 1° à Paris; 2° dans les localités où il serait reconnu, après enquête, qu'antérieurement à 1901, le prix courant de la visite pour les ouvriers traités dans lesdites localités était égal ou supérieur à 2 fr. 50.

La désignation de ces localités sera faite par arrêté ministériel, après avis de la Commission spéciale prévue à l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifié par la loi du 31 mai 1905, sur la demande qui en serait adressée au Ministre du Commerce, au plus tard dans les trois mois de la publication du présent arrêté, par les Syndicats médicaux ou par les Associations locales de l'Association générale des médecins de France, par les groupements professionnels ouvriers ou par les groupements professionnels patronaux intéressés.

Il est réduit à 1 fr. 50 : 1° dans les localités comptant moins de 5.000 habitants; 2° dans les localités, quelle que soit leur population, où il serait reconnu suivant les formes et conditions spécifiées à l'alinéa précédent, qu'antérieurement à 1901 le prix courant de la visite pour les ouvriers était inférieur ou égal à 1 fr. 50.

CHAPITRE VI

HOSPITALISATION

Chaque jour, de nombreux blessés du travail sont admis dans les services hospitaliers.

Les uns se rendent spontanément à l'hôpital, d'autres y sont transportés d'urgence; quelques autres, mais c'est l'exception, y sont envoyés par leur propre médecin; mais la plupart des victimes traitées dans les établissements de l'Assistance publique y ont été dirigées par les médecins des Compagnies d'assurances (1).

Nous allons envisager successivement les avantages et les inconvénients de l'hospitalisation des victimes du travail au triple point de vue de la société, de l'ouvrier et du médecin.

§ 1^{er}.

La société s'est imposée de lourdes charges pour assurer aux indigents malades les soins nécessités

(1) En Norvège, les Compagnies d'assurances ont, en principe, le droit d'exiger que le blessé soit transporté à l'hôpital. Pendant le séjour, à l'hôpital, l'établissement d'assurances doit allouer des secours à son conjoint ou à ses parents. (Loi norvégienne du 24 juillet 1894.)

par leur état, et, aux vieillards pauvres et impotents, du pain et un abri : elle a créé et elle entretient tantôt avec ses seules ressources, parfois avec le concours de généreux donateurs, les hôpitaux et les hospices.

L'hospice appartient, par définition, aux malades pauvres.

Les cas, absolument exceptionnels en théorie, où des malades non indigents peuvent être admis dans les hôpitaux, ont été soigneusement précisés et nettement délimités par la circulaire ministérielle du 15 décembre 1899.

Cette circulaire n'admet que trois catégories d'exceptions :

1^o Malades atteints de maladies contagieuses, soit étrangers à la commune, soit appartenant à la commune, mais logés dans des conditions telles qu'ils ne peuvent pas être soignés à domicile utilement pour eux-mêmes ou sans peine pour autrui ;

2^o Malades étrangers de passage, atteints de maladies, soit chirurgicales, soit médicales, lorsqu'il n'existe pas dans la commune de maison de santé ;

3^o Malades habitant la commune, dont le cas nécessite une opération grave, quand il sera constaté qu'il est impossible de faire une opération dans des conditions satisfaisantes, soit à domicile, soit dans une maison de santé.

Des considérations d'intérêt général suffisent amplement à justifier la première exception. L'admission, l'isolement des contagieux étant le seul moyen d'en-

raier les épidémies, la société ne saurait reculer devant les quelques sacrifices que peut lui coûter cette entorse au principe de l'hôpital aux indigents.

La deuxième hypothèse s'impose par la force des choses; il en va de même de la troisième, celle qui nous intéresse et qui fut adoptée par le Conseil supérieur de l'Assistance publique dans une séance du 16 mai 1899.

Les gens aisés ne doivent donc être reçus dans les hôpitaux et à leurs frais, que lorsqu'il est impossible de ne pas les admettre.

Mais en dehors des personnes aisées, il en est d'autres qui, sans grever le patrimoine des pauvres (elles ont, en effet, des répondants) ne peuvent être soignées que dans les hôpitaux. C'est le cas des militaires malades, c'est aussi celui des personnes visées dans l'article 31 du règlement type :

« Hors le cas prévu aux articles 28 et 29 par application des lois des 7 avril 1851 et 15 juillet 1893, l'hôpital reçoit les malades appartenant à des entreprises de travaux, Société de secours mutuels domestiques, etc., moyennant un prix de journée à déterminer pour chaque catégorie par une délibération de la Commission administrative, mais qui ne pourra être en aucun cas, inférieur au prix de journée fixé par l'assistance médicale. »

Cet article 31 ouvre toutes grandes les portes de l'hôpital aux ouvriers victimes d'accidents du travail : ils ont des répondants, patrons ou assureurs, répondants qui, nous le verrons, ont le plus grand intérêt à les faire soigner dans les services hospitaliers.

Les hospitalisations, dans ces conditions, devaient forcément devenir d'une fréquence abusive. C'est ce qui eut lieu, et dès 1901, dans la circulaire du 10 août, le Ministre de l'Intérieur se voyait obligé de rappeler aux préfets que l'hôpital doit être réservé à ceux qui ne peuvent être soignés convenablement ailleurs, et que laisser occuper des lits par des ouvriers blessés dont le traitement pourrait, sans danger, être suivi ailleurs, ce serait risquer de priver des malheureux des soins hospitaliers que réclame leur état.

Mais cette circulaire, comme tant d'autres, est restée lettre morte : les blessés du travail, écrit le Dr Diverneresse (1), occupent le tiers des places dans les hôpitaux, leur présence y cause l'encombrement; leur départ donnerait aux blessés en dehors du travail, l'accès de l'hôpital plus facile, et leur rendrait les lits et le temps du chirurgien qui appartiennent exclusivement aux blessés indigents ou nécessiteux.

De ces quelques considérations, il résulte que, au point de vue social, loin d'encourager l'hospitalisation des accidents du travail comme l'eut souhaité M. Ricard, président de la Commission d'assurances et de prévoyance sociales (2), le législateur devrait limiter dans la plus large mesure l'admission dans les hôpitaux de cette catégorie de malades (3).

(1) Les lacunes de la loi sur les accidents du travail.

(2) Chambre des députés, séance du 23 mai 1901.

(3) Sur 100 accidents, il y en a à peine 6 (1 mort et 5 incapacités) qui nécessitent le transport du blessé à l'hôpital. — Dr Diverneresse.

§ 2.

Les ouvriers auraient-ils à souffrir des restrictions apportées à l'hospitalisation en matière d'accidents du travail ?

Nous ne le croyons pas.

Dans les cas très graves, en effet, et les accidents très graves, sont extrêmement rares (1), il est de toute évidence que les blessés doivent être admis d'urgence à l'hôpital; là seulement, ils trouvent les soins immédiats et éclairés que nécessite leur état.

Le Dr Diverneresse est absolument d'accord avec les Compagnies d'assurances, en ce qui touche le traitement à l'hôpital de toutes les blessures présentant un sérieux caractère de gravité : fracture de membres avec écrasement, fracture de la colonne vertébrale et du crâne, plaies pénétrantes de la poitrine, du ventre, du foie, de la vessie.

Il prétend, au contraire, que tous les accidents légers et tous les accidents qui permettent aux blessés de marcher, de sortir (entorses luxatoires, fractures, brûlures de membres supérieurs, des mains, fractures des côtes, durillons forcés, lumbago, plaies superficielles) sont, non seulement aussi bien soignés, mais mieux soignés par le médecin choisi par le blessé, qu'à

(1) En 1902, l'Assistance publique a enregistré 71.100 journées d'accidents du travail, se répartissant en 2.546 blessés. Il y a donc à Paris, 195 lits d'indigents, 5 grandes salles de chirurgie, immobilisées, d'une manière permanente, par les bénéficiaires de la loi de 1898. (Rapport du Dr Sebilleau, séance du 25 novembre 1905 de la Société des Chirurgiens des Hôpitaux.

l'hôpital ou dans les dispensaires des Compagnies d'assurances.

Le Dr Diverneresse s'appuie, pour soutenir cette opinion, sur le surmenage du chirurgien en chef de l'hôpital qui suffit à peine pour les opérations difficiles, et sur le fait que les opérations courantes accaparent presque tout le temps des internes.

Par qui sont soignées les blessures légères? Qui se charge de panser les victimes du travail? Les soins seront donnés par des étudiants en médecine externes ou stagiaires; les pansements seront l'œuvre de simples infirmières.

Nous pensons, comme le Dr Diverneresse, que l'intervention d'un médecin quelconque, choisi par le blessé, est tout indiqué dans ces cas peu graves qui représentent une proportion de 70 0/0 des accidents du travail.

Restent les accidents de gravité moyenne : fractures compliquées, nerfs ou tendons à suturer, etc. La question est un peu plus délicate. Il est évident que le médecin qui n'aura pas l'habitude de ces opérations pourra choisir entre deux règles de conduite :

1^o Si le logement du blessé est insalubre, trop exigü, mal disposé; il enverra son client à l'hôpital;

2^o Si, au contraire, l'opération peut se faire sans inconvénients au domicile de la victime de l'accident, le médecin traitant fera appel au concours d'un chirurgien dont l'intervention sera rétribuée conformément au tarif officiel.

Ajoutons que, si le malade ordinaire a besoin de

soins antérieurs qui nécessitent la présence constante, à son chevet, d'une personne éclairée, il n'en va pas de même du blessé.

En matière de blessures, en effet, une infirmière, une garde habituée à soigner les malades, est rarement nécessaire. Lorsque le médecin a terminé son pansement, il n'y a généralement plus rien à faire : les soins consécutifs sont insignifiants. La femme du blessé, ou un membre quelconque de sa famille sera le plus souvent capable de les lui donner.

Au point de vue traitement, sauf dans les cas exceptionnels que nous avons envisagés, l'accidenté sera aussi bien soigné à son domicile qu'à l'hôpital (1).

Au point de vue moral, il aura l'avantage de ne pas être séparé des siens, de continuer à vivre la vie familiale; il puise dans la présence de ses proches, dans leurs encouragements, le précieux réconfort que ne sauraient lui procurer les soins les plus dévoués ni les bonnes paroles qu'on pourrait lui prodiguer au dehors.

Il est une autre considération très importante et qui, toutes les fois que le choix sera possible, devra déterminer l'ouvrier à opter pour le traitement à domicile, ou, quand il pourra marcher, à se rendre au cabinet de son médecin.

(1) Dans le *Progrès médical* du 25 juillet 1903, le Dr Thébaud, ancien chef de clinique et médecin de Compagnie, écrivait : « Sur 135 blessés du travail, chiffre de ma statistique personnelle, je n'ai jamais eu l'occasion d'en envoyer un seul à l'hôpital, parce qu'il lui était impossible d'être soigné chez lui. Toujours, j'ai pu, soit à mon cabinet, soit chez le malade, faire le nécessaire, »

Nous faisons allusion au certificat, pas au certificat initial prévu par la loi, annexé à la déclaration d'accident et qui a fait l'objet d'un chapitre spécial, mais au certificat qui, remis au blessé au moment de la guérison indique, non seulement l'état actuel du sinistré, mais encore les différentes phases du traitement, ses incidents et ses complications possibles.

Œuvre du médecin de l'ouvrier, qui aura suivi de très près l'évolution du traumatisme et ses répercussions sur l'organisme du patient, ce document méticuleusement rédigé constituera devant les tribunaux une arme puissante entre les mains de l'ouvrier et lui permettra de lutter victorieusement contre les Compagnies pour obtenir la juste réparation à laquelle la loi lui donne droit.

Si, au contraire, il émane de l'hôpital, ce document sera forcément insuffisant, incomplet et souvent négligemment établi.

Nous n'incriminons personne : c'est un fait; et nous sommes persuadés, que, étant donné le surmenage du personnel hospitalier, il ne saurait en être autrement (1).

Si telle est la situation dans les hôpitaux publics où la règle est l'égalité absolue de tous les malades, où les médecins, chirurgiens et internes ignorent la situation juridique des accidentés, ne voient en eux que des malades qu'ils ont mission de guérir, on peut

(1) Le blessé qui quitte l'hôpital n'est, d'ailleurs, jamais guéri d'une manière complète, puisque les médecins sont obligés, dans l'intérêt commun, d'assurer l'évacuation régulière du service.

se demander ce qu'il adviendra des blessés du travail, transportés dans les hôpitaux des Compagnies d'assurances ou traités dans les services hospitaliers que certaines d'entre elles ont annexé à leur siège social (1).

Il est intéressant de rappeler, à ce sujet, les paroles prononcées par M. Mirman devant la Chambre des Députés : « J'ai, disait-il, sur les sentiments charitables des Compagnies d'assurances, la même opinion que M. Poulain, ce sont des êtres collectifs qui n'ont pas plus de cœur qu'un coffre-fort. Mais heureusement, Messieurs, une Compagnie d'assurances a un intérêt essentiel à ce que l'ouvrier soit soigné et guéri. La Compagnie fera faire une opération quand elle sera justifiée, non pas qu'elle aime l'ouvrier, mais parce qu'elle a un intérêt financier majeur à ce qu'il soit bien soigné, à ce qu'il soit guéri ».

Dans la généralité des cas, évidemment, les Compagnies d'assurances ont intérêt à soigner consciencieusement les blessés, à les remettre sur pied le plus rapidement possible.

Certaines hypothèses peuvent cependant se présenter dans lesquelles la mort du sinistré est plus avantageuse pour l'assureur que la guérison. Nous empruntons l'exemple suivant au Dr Diverneresse : « Un ouvrier gagnant 2.400 francs perd un œil dans un accident. Si on l'opère et si on lui fait l'énucléation de

(1) C'est le cas de la Mutualité Industrielle, rue d'Athènes. On lira, avec intérêt, le projet de service médical des Compagnies d'assurances du Dr Déléarde, agrégé, médecin expert des Tribunaux (Revue Villetard, novembre 1902).

l'œil, il est à peu près certain qu'il conservera l'autre œil. Si on ne l'opère pas, l'autre œil se perdra par propagation de la névrite de l'œil malade à l'œil sain et il deviendra aveugle. Or, d'après la jurisprudence établie, l'ouvrier qui perd un œil perd le tiers de sa valeur, soit 800 francs. La Compagnie doit donc lui faire une rente égale à la moitié de cette perte, soit 400 francs; s'il devient aveugle par propagation de la lésion de l'autre œil, elle lui devra les deux tiers de son salaire, soit 1.600 francs de rente. Elle a donc tout intérêt à faire opérer le blessé; car, si l'opération réussit, elle ne paiera que 400 francs au lieu de 1.600 francs. Si, au contraire, le malade meurt sous le chloroforme ou des suites de l'opération, au lieu de payer 1.600 francs, elle ne paiera à la veuve que 20 0/0 du salaire, soit 420 francs, et si c'est un célibataire, elle ne paiera rien du tout. »

Sans aller jusqu'à prêter aux Compagnies d'assurances des desseins aussi noirs, nous sommes bien obligés de reconnaître que certains faits sont de nature à justifier la suspicion dont elles sont l'objet.

Pour les Compagnies, l'ouvrier blessé dans son travail n'est pas un blessé ordinaire, c'est une victime du travail. Or, en présence d'une victime du travail, les obligations du médecin ne sont pas les mêmes qu'envers un vulgaire malade : au devoir de diminuer le plus rapidement possible les conséquences du traumatisme, doit s'ajouter, pour le médecin, le souci de réduire les charges qui pèsent sur le patron.

Pour obtenir ce double but, les Compagnies se sont

attachées : 1^o à perfectionner les organisations médicales, afin que chaque victime reçoive le traitement méthodique *intensif* le plus capable de hâter sa guérison ou d'améliorer son état; 2^o à isoler autant que possible les accidentés de tout contact avec le dehors, afin de pouvoir les travailler au point de vue moral et au point de vue physique.

Lorsque les ouvriers sortent guéris des hôpitaux des Compagnies, ils demandent au médecin qui les a soignés le certificat qu'ils devront fournir en justice dans leurs actions contre les Compagnies.

Il saute aux yeux que les Compagnies ont un intérêt capital à refuser ce certificat ou à ne le délivrer qu'incomplet, truqué et volontairement insuffisant.

M. Lefèvre écrivait, à ce sujet, en 1903 : « Ceux qui se laissent transporter dans ces maisons n'ont pas à craindre d'être mal soignés, ils ne le seront pas mieux d'ailleurs qu'à l'hôpital, mais ils risquent d'être mis en état d'infériorité s'ils ont à plaider pour obtenir une indemnité. »

Il cite cet exemple à l'appui : « A la suite d'une chute ou d'un choc, un homme urine du sang pendant trois ou quatre jours; il a certainement une lésion du rein, blessure grave, qui peut, à la longue, compromettre sa santé et entraîne sans conteste une indemnité. Mais plusieurs semaines après, l'émission sanguine étant arrêtée, il deviendra très difficile même impossible de diagnostiquer la blessure. La déclaration du médecin traitant sera seule décisive, et on comprendra tout l'intérêt que peuvent avoir les Compa-

gnies à faire soigner les malades par des praticiens qui ne parlent pas. »

C'est, il faut en convenir, un sérieux danger, et si, dans la plupart des cas, le traitement à domicile est préférable aux soins hospitaliers, les ouvriers ne devront pas hésiter, dans ces cas graves, à se faire admettre dans les hôpitaux de l'Assistance publique, où ils seront certains d'avoir un certificat décrivant exactement la nature du traumatisme.

§ 3.

Préjudiciable aux vrais pauvres, extrêmement onéreuse pour l'Assistance publique (1), rarement avan-

(1) On lit, dans le rapport du D^r Sébilleau, à la Société des Chirurgiens des hôpitaux, ces considérations et ces chiffres éloquentes : « Il est difficile d'apprécier ce que perd annuellement l'assistance publique à hospitaliser, au tarif qu'elle a consenti aux patrons, les sinistrés du travail (ce rapport date de 1903). Si l'on calculait sur les chiffres de notre collègue Thiéry (Les abus de l'hospitalisation à Paris) qui évalue à 18 fr. 40 les prix moyens de la dépense occasionnée par un blessé hospitalisé, non compris les honoraires du chirurgien, on arriverait à l'impressionnant total suivant :

$(18,40 - 2,50) = 15,90 \times 71.100 = 1.130.490$ francs.

« En 1902, avec les 71.000 journées d'hospitalisation qu'elle a fournies aux sinistrés du travail, l'Assistance publique aurait donc perdu plus d'un million. »

(Ce chiffre ne serait pas très sensiblement modifié par le tarif actuel, la perte serait de 1.023.840 francs.)

« Votre Commission, ajoute le D^r Sébilleau, pense qu'on ne peut raisonnablement calculer sur de pareilles bases; mais si l'administration avait seulement imposé aux accidents du travail le tarif qu'elle applique aux malades et indigents qu'elle hospitalise dans les salles ordinaires, elle aurait, de ce fait, en 1902, touché 356.500 francs au lieu de 178.250, ce qui n'est pas négligeable. Au lieu de cela, voyons à quelles conditions elle a opéré. Ayant débité les patrons de 71.000 journées d'hospitalisation, elle a été créditée par eux d'une somme de 178.250 francs. Mais, de ce fait, elle a dû, durant les 365 jours de l'année refuser l'hôpital à 195 indigents. A ces 195 indigents, il a

tageuse pour les sinistrés des accidents du travail, l'hospitalisation a, en outre, les conséquences les plus déplorables pour le corps médical.

Le Dr Henry Reynès (1) évalue à 8 millions la perte annuelle que subit la corporation médicale du département de la Seine, du fait de cette hospitalisation abusive.

Le Dr Sébilleau estime que le chiffre indiqué par M. Reynès est de beaucoup au-dessus de la vérité : si l'on veut envisager, dit-il, qu'en 1902, l'Assistance publique a hospitalisé 2.546 blessés du travail, que chacun de ces blessés est demeuré 28 jours à l'hôpital, que tout sinistre suppose deux certificats médicaux, que la plupart des malades admis ont dû subir des opérations sérieuses ou des pansements longs et compliqués, qu'enfin, dans les services de consultations externes, ont été soignés 1.444 blessés, ayant reçu ensemble 14.300 pansements (au tarif de 0 fr. 75), on arrivera, pensons-nous, facilement à évaluer à environ 400.000 francs la perte annuelle supportée par le corps médical de Paris, du fait de la quasi gratuité des soins qui sont donnés, dans les services hospitaliers, aux bénéficiaires de la loi de 1898.

fallu, journellement et par individu, verser un secours représentatif de 1 fr. 50, soit, en fin d'année 106.762 fr. 50. C'est donc, en résumé, pour arriver à réaliser annuellement la somme de 71.487 fr. 50 (178.250 — 106.762 fr. 50) que l'Assistance publique consente à enlever, d'une manière permanente aux pauvres de Paris deux centaines de lits qu'elle donne à des malades qui, puisqu'ils ont des répondants solvables, devraient être soignés dans des maisons de santé libres. »

(1) Henry REYNÈS : L'admission dans les hôpitaux et hospices des malades payants et des victimes du travail.

Le remède à cet état de chose? C'est évidemment de supprimer l'avantage que les Compagnies d'assurances trouvent dans l'hospitalisation de leurs accidents au point de vue financier, celui qui prime tout. C'est ce que se sont efforcés d'obtenir les groupements professionnels de la médecine. Ils ont lutté avec énergie, s'adressant successivement à tous les pouvoirs, judiciaire, exécutif et législatif. Partout, ils ont obtenu des avantages qui, sans être définitifs, leur permettent du moins de bien augurer de l'issue du combat.

C'est ainsi que de nombreux jugements (1) ont décidé que les patrons devraient, indépendamment des frais d'hospitalisation, les honoraires des médecins et chirurgiens *des hôpitaux*. Et un grand nombre de Commissions administratives des hôpitaux, prirent, sur les instances des Syndicats, des délibérations conformes à ces jugements (2).

(1) Le Havre, 14 novembre 1899; Douai, 7 avril 1901; Marseille, 11 juin 1901; Versailles, 22 février 1901; Armentières, 11 septembre 1902; Granville, 17 octobre 1902; Oyonnax, 23 mars 1903. De ce dernier jugement, nous extrayons ces attendus :

« Attendu, que Bottelli, chef d'entreprise, en payant 170 francs à l'établissement d'Oyonnax pour journées d'hospitalisation de son ouvrier Teuca, est malvenu de faire soutenir que moyennant paiement de cette somme, il a complètement satisfait aux obligations de la loi du 9 avril 1898 et que lui doivent être compris les honoraires du Dr Boudier;

« Qu'en effet, pareille prétention serait en contradiction flagrante avec le texte et l'esprit de la loi du 9 avril 1898 et encore avec les termes de la circulaire ministérielle du 10 juin 1899 relative aux responsabilités des accidents du travail et où il est dit : « Les frais « médicaux et pharmaceutiques sont payés en entier par le patron lorsqu'il a désigné le médecin ou que la victime est soignée à l'hôpital. »

(2) Parmi les premières villes dont les hôpitaux adoptèrent le

Moins brillants furent les résultats obtenus auprès du Gouvernement qui ne semble pas, d'après ses circulaires successives, s'être fait une opinion très nette en notre matière. On peut cependant envisager comme une victoire des Syndicats, la circulaire du Ministre de l'Intérieur du 22 novembre 1902, invitant les préfets à faire respecter par les Commissions administratives la résolution votée par le Conseil supérieur de l'Assistance publique, le 12 juin 1902 et qui est ainsi conçue :

« Pour les malades hospitalisés à la suite d'accidents du travail régis par la loi de 1898, les hôpitaux percevront, dans leurs recettes générales, pour frais de traitement :

« 1^o Un prix de journée d'entretien, arrêté annuellement par le préfet, à raison de la dépense réelle, et excluant les frais médicaux et pharmaceutiques;

« 2^o Les frais médicaux et pharmaceutiques, au tarif fixé par le règlement départemental de l'Assis-

nouveau régime, citons : Vesoul, Cannes, Sedan, Perpignan, Montpellier, Bourges, Autun, Nevers, Cosne, Clamecy, Mâcon, etc. — Voici, à titre de document, deux extraits de délibération de la Commission administrative des hospices de Vesoul :

1^o « Délibération du 20 novembre 1900. » — La Commission décide, qu'en outre du prix de journée, il sera établi un tarif de pansements et médicaments et qu'une disposition concernant ce principe sera insérée dans le règlement intérieur, en ce moment, en préparation.

2^o « Délibération du 5 décembre 1901. » — La Commission décide que le prix de journée actuel de 2 fr., 2 fr. 50 ou 3 francs, pour les ouvriers des patrons, et 2 fr. 25 pour les ouvriers et employés des chemins de fer, continueront à être appliqués aux victimes d'accidents du travail *sans préjudice des frais de pansements*, dont le tarif a été établi par une délibération de ce jour, sur les bases de 1 franc, 2 ou 3 francs par pansement, et *des honoraires spéciaux du médecin traitant*.

tance médicale gratuite, ou, à défaut, par les usages locaux. »

C'est un résultat, mais l'application de ces délibérations devait être soumise aux mêmes épreuves, aux mêmes vicissitudes que l'article 4 de la loi, épreuves et vicissitudes que nous avons étudiées dans un précédent chapitre, et qui ne devaient prendre fin qu'en 1905.

Si, en matière d'hospitalisation, le nouvel article 4 est loin de donner satisfaction au corps médical, on ne peut pas lui contester le mérite d'être clair, et de mettre un terme à de graves difficultés; la première, celle qui nous intéresse, a trait au tarif d'hospitalisation, l'autre est relative aux contestations qu'avait fait naître le partage de ces frais entre le chef d'entreprise et l'ouvrier (quelques tribunaux avaient, en effet, admis la prétention du patron, débiteur de l'indemnité journalière, de ne payer seulement, en cas d'hospitalisation, que la part correspondant aux frais médicaux et pharmaceutiques, à l'exclusion de celle qui représente les frais d'entretien dans le service hospitalier).

Le Ministre du Commerce commentant la nouvelle disposition de l'article 4, écrivait dans sa circulaire du 3 mai 1905 : « Le législateur, prenant en égale considération les intérêts des hôpitaux, qui ne sauraient, en principe, souffrir de l'application de la législation en application sur les accidents du travail, et les intérêts des industriels qui ne peuvent être à la merci

de leur prétention ou de celles de leurs médecins, a disposé que les frais d'hospitalisation (tout compris) ne pourront dépasser le tarif établi pour l'application de l'article 24 de la loi du 15 juillet 1893 (sur l'assistance médicale gratuite) majoré de 50 0/0, ni jamais excéder 4 francs pour Paris, ou 3 fr. 50 partout ailleurs. Ce tarif ainsi déterminé comprend, d'ailleurs, tous les frais, sans que le débiteur de ces frais puisse être en but à aucune autre réclamation, soit de l'hôpital, soit des médecins qui traitent les victimes, soit des pharmaciens qui y fournissent les médicaments ».

Est-ce là la mesure qui devait enrayer l'invasion des hôpitaux par les accidentés du travail? Non, évidemment.

Les Compagnies ne cesseront de faire hospitaliser leurs sinistrés que le jour où elles auront un intérêt financier à les faire traiter en dehors des hôpitaux, le jour où le tarif d'hospitalisation sera assez élevé pour que l'Assistance publique ne fasse plus, malgré elle, aux médecins de villes, une concurrence aussi désastreuse pour le corps médical que pour la classe indigente qu'elle a mission de soulager.

N'est-il pas du reste assez piquant de voir les médecins subventionner, en tant que contribuables, une institution qui, contrairement au rôle qui lui est dévolu, leur soustrait une importante fraction de leur clientèle?

CHAPITRE VII

CONSOLIDATION DES BLESSURES

EXPERTISE

Une blessure est dite consolidée .

1^o Au moment où la victime de l'accident, ayant atteint le degré de guérison jugé possible par le médecin, est déclarée par celui-ci en état de reprendre son travail;

2^o Au moment où le médecin acquiert la certitude d'une incapacité de travail permanente chez l'accidenté.

La date de la consolidation, date extrêmement importante dans un cas comme dans l'autre, et qui joue un grand rôle dans l'application de la loi de 1898, sera donc fixée, non par un acte émanant de l'autorité judiciaire, mais par une simple constatation, un certificat de médecin.

Mais, comme en matière d'accident du travail, deux intérêts contraires se trouvent constamment aux prises, celui de l'ouvrier et celui de l'assureur, on peut se trouver en présence de deux certificats

absolument opposés : le médecin de la Compagnie d'assurances affirmant que le malade est guéri, que sa blessure est consolidée; le médecin de l'accidenté soutenant, au contraire, que son client est dans l'impossibilité de reprendre son travail.

Le juge de paix est seul compétent, aux termes de l'article 15 de la loi de 1898, pour trancher les contestations relatives aux indemnités temporaires; c'est lui seul qui devra, dans le cas qui nous occupe, trancher le différend, décider s'il y a ou non consolidation.

Cette décision, il ne la prendra qu'exceptionnellement sans le concours d'un expert.

Cet expert, quel sera-t-il? Comment devra-t-il s'acquitter de sa mission?

Avant tout, l'article 15 de la loi de 1898 décide que, toutes les fois qu'une expertise médicale sera ordonnée, soit par le juge de paix, soit par le tribunal ou par la Cour d'appel, l'expert ne pourra être le médecin qui a soigné le blessé, ni un médecin attaché à l'entreprise ou à la Société d'assurances à laquelle le chef d'entreprise est affilié (1).

La loi ne prononce pas d'autres exclusions; il semble cependant que la justice aurait intérêt à ne pas confier les expertises, en matière d'accident du travail, aux médecins attachés aux Compagnies d'assurances : c'est l'opinion d'un grand nombre de magistrats, et M. Ditte, président du tribunal de la Seine,

(1) Cour d'appel de Besançon, 30 octobre 1903.

l'exprimait en ces termes dans une lettre circulaire adressée en 1903 aux médecins agréés comme experts auprès de ce tribunal : « Je suis informé que quelques-uns des experts du tribunal de la Seine seraient habituellement employés par des Compagnies d'assurances contre les accidents. Je suis d'accord avec M. le Président de la Cour d'appel et avec M. le Procureur général pour considérer que cette situation ne peut se concilier avec leurs fonctions d'experts, et je prie ceux d'entre vous qui seraient investis de la double qualité, de me faire connaître celle qu'ils désirent conserver. »

Alors que le certificat de consolidation, lorsqu'il n'est pas contesté peut se borner à indiquer successivement l'état de la victime, le rapport d'expert doit, au contraire, être méticuleusement rédigé et ne négliger aucun détail susceptible d'éclairer la justice. De ses conclusions dépend la décision des juges, et ses conclusions ont une valeur considérable puisqu'elles ne sauraient être attaquées par une autre voie que celle de l'inscription de faux.

Les constatations de l'expert doivent, d'après M. Sachet, porter (1) sur les points suivants :

1^o Identité de la victime. Le médecin devra indiquer les nom, prénoms et âge de la personne dont il décrit l'état et s'assurer qu'elle est bien celle qu'il est chargé d'examiner;

(1) *Traité théorique et pratique de la législation sur les accidents du travail.*

2° Historique de la blessure et de la maladie consécutive. Cet historique comporte le résumé succinct de l'accident, la description des lésions et l'exposé du traitement appliqué jusqu'au jour du rapport;

3° Etat du blessé avant l'accident : sa constitution et sa santé. Avait-il subi antérieurement quelques lésions corporelles, ou souffrait-il d'une maladie chronique ou d'une infirmité qui ont diminué sa capacité de travail? En cas d'affirmation, en quoi consistait cette infirmité, cette maladie ou cette lésion?

4° L'état morbide de la victime est-il la conséquence directe de l'accident? ou bien une infirmité ou une maladie antérieure s'est-elle combinée avec elle et dans quelle mesure?

5° Le blessé a-t-il reçu jusqu'à présent les soins que comportait son état?

6° A-t-il suivi exactement les prescriptions médicales? En cas de négative, sa guérison est-elle retardée ou empêchée par ce motif?

7° La blessure est-elle consolidée actuellement? si oui, depuis quelle date? si non, à quelle époque le sera-t-elle?

8° Quel traitement le blessé devra-t-il suivre à l'avenir? A-t-il encore besoin de pansements et de soins continus?

9°. La blessure résultant de l'accident entraîne-t-elle une incapacité permanente de travail totale?

10° Entraîne-t-elle une incapacité permanente partielle? Indiquer dans quelle mesure l'aptitude au

travail se trouvera diminuée et à partir de quelle époque le blessé a pu ou pourra se remettre au travail?

11° Entraînera-t-elle une incapacité temporaire? En cas d'affirmative, indiquer la date de la guérison et de la reprise du travail.

Nous n'analyserons pas ces différents points : ils ne présentent pas tous et dans tous les cas un égal intérêt. Si, en effet, les indications qui ont trait à l'identité de la victime sont indispensables dans tous les rapports d'expert, celles, au contraire, qui concernent l'état général du blessé et ses maladies antérieures, n'ont aucune raison d'être lorsque le différend porte sur la consolidation d'une fracture ou sur la cicatrisation d'une plaie superficielle; dans ces cas-là, c'est la question de date qui prime toutes les autres. Et cette question de date, déjà délicate par elle-même, sera rendue plus difficile encore à résoudre par les assureurs qui emploient contre les ouvriers toutes les ressources que leur donnent la loi et la procédure. Nous voulons parler de l'hypothèse extrêmement fréquente de l'ouvrier, que son assureur prétend guéri, et qui appelle celui-ci devant le juge de paix pour faire ordonner la continuation du paiement de son indemnité journalière. Sur avertissement, l'assureur ne se dérange pas; sur assignation, il se présente, produit le certificat de son médecin affirmant la guérison, auquel le blessé oppose le certificat du médecin qui l'a traité. Un expert sera désigné, mais remarquons bien que ce n'est que vingt jours au moins après la contestation initiale qu'il pourra se livrer

à l'examen du sinistré. La blessure n'aura-t-elle pas eu le temps d'évoluer? et une consolidation qui n'était pas opérée quelques jours auparavant n'aura-t-elle pas eu le temps de s'accomplir pendant ce long délai? Dans de telles conditions, les experts sont embarrassés pour rédiger leurs conclusions, il leur est impossible de déterminer, à quelques jours près, la date d'une consolidation déjà ancienne.

Il serait désirable, en cette matière, de mettre l'ouvrier en mesure d'obtenir la désignation d'un expert dans un bref délai; le chef d'entreprise ne peut-il pas, lui, requérir du juge de paix une expertise qui doit avoir lieu dans les cinq jours, lorsqu'il prend lui-même l'initiative des poursuites? (1)

Le juge est-il absolument lié par les conclusions du rapport de l'expert?

Nous ne le pensons pas : le médecin-expert, qui est ordinairement un praticien de la localité, ne s'impose, en effet, à la confiance du juge que par le caractère important de son intervention.

Nous pensons, avec le Dr Diverneresse que le juge de paix doit être obligé d'ordonner une contre-expertise chaque fois que le blessé produira au greffe des certificats médicaux contraires à l'opinion de l'expert.

Quant aux experts du tribunal civil, ce sont, en réalité, de véritables juges. A de rares exceptions près,

(1) Loi du 9 avril 1898, art. 4, *in fine*.

les tribunaux adoptent les conclusions de leurs rapports, acceptent leurs évaluations.

Tous les arguments qui ont été invoqués contre le juge unique pourraient être repris contre le pouvoir excessif de décision dont jouissent en fait les experts. La loi permet bien au médecin du blessé d'assister à l'expertise au même titre que le représentant de la Compagnie; mais beaucoup d'experts n'admettent pas la discussion et certains la rendent impossible en ne communiquant pas aux intéressés les impressions qui résultent de leur examen, l'opinion qu'ils se sont faite à la suite de leur enquête.

Quelles garanties sont offertes à l'ouvrier contre la partialité des experts, ou, sans aller si loin, contre ce fâcheux état d'esprit, soigneusement entretenu par les Compagnies et qui les porte à voir des simulateurs pour *toutes* les victimes du travail soumises à leur justification? On est bien forcé de dire que, dans l'état actuel des choses, il n'en existe pas.

CHAPITRE VIII

ÉTAT ACTUEL DE LA QUESTION

La lutte continue aussi vive, aussi acharnée, entre patrons et ouvriers qu'au moment de la promulgation de loi de 1898. Elle est encore envenimée aujourd'hui par les procédés de certains médecins, mal connus il y a quelques années. Nous n'en sommes plus aux congratulations de la première heure : la période de franchise (et parfois de grossièreté) est survenue; on n'hésite pas à traiter certains praticiens, de médecins marrons, complices de simulateurs, honte de leur corporation, etc.

La question est extrêmement grave; tous les appétits, toutes les convoitises sont en présence, encore exacerbées par l'encombrement de la carrière médicale.

Certes des abus ont été commis : il semble qu'une ère de réaction veuille maintenant s'ouvrir; ce serait peut-être tomber dans un mal plus terrible encore. Mais il est bien certain que les patrons ne peuvent tolérer l'état de choses actuel; on ne peut dès lors que leur

demander d'être très prudents dans leurs revendications.

Nous avons vu dans les précédents chapitres, que le législateur avait fait entière confiance au médecin, jusqu'à le croire capable de grands sacrifices, tels que la diminution des honoraires. Cette illusion n'avait pas duré. Mais on ne croyait pas qu'un médecin put se rendre coupable de complicité avec l'ouvrier simulateur : c'est pourtant ce qui s'est produit. Et cette complicité tacite a provoqué naturellement une recrudescence des simulations. Des médecins, inquiets de la honte qui pouvait rejaillir sur leur corporation tout entière, n'ont pas hésité à dénoncer certains de leurs collègues qui se faisaient les éducateurs des accidentés du travail, pour leur apprendre à simuler. M. Villemin, président de la Chambre syndicale de la maçonnerie(1), mettait au grand jour des faits incroyables. Il faisait d'abord remarquer que, pour des incapacités temporaires, les frais médicaux variaient du simple au quadruple, suivant que le médecin était choisi par le patron ou l'ouvrier, et encore s'agissait-il de médecins honnêtes, appliquant scrupuleusement le tarif légal. Pour les médecins marrons, les frais étaient facilement décuplés. M. Villemin avait pu vérifier également des agissements scandaleux de la part de médecins donnant des gratifications aux ouvriers leur amenant d'autres ouvriers simulateurs. Et lors-

(1) *Bulletin mensuel de la Fédération des Industriels et des Commerçants français*, n° 54.

qu'il fut question de poursuivre de pareilles malhonnêtetés, le conseil judiciaire de la Chambre de la maçonnerie déclarait que « ... puisqu'il n'y avait pas eu d'accident réel, on ne pouvait punir, en vertu de l'article 30 de la loi du 31 mars 1905, ceux qui avaient sciemment dénaturé les conséquences d'accidents n'ayant pas existé ! »

Au cours de ce travail, nous n'avons pas été souvent partisans des Compagnies d'assurances qui tombaient dans des excès contraires; rien ne saurait les justifier, mais, devant l'affirmation de semblables faits, on est bien tenté de leur chercher des excuses.

En résumé, M. Villemin proposait de supprimer le libre choix du médecin. C'eût été raviver des colères promptes à renaître, et il est bien certain que les Chambres n'auraient jamais accepté de revenir sur le principe qu'on avait si hautement proclamé. Ce principe est, du reste, dans son essence, parfaitement juste, et nous nous sommes attachés à le démontrer.

Que faire alors? Pouvait-on laisser la porte ouverte à toutes les supercheries? Assurément non. Le procédé de la législation allemande, n'aurait pas fourni la solution rêvée : en Allemagne le libre choix du médecin existe, mais sous deux réserves : d'abord le médecin choisi doit être adhérent à une association de médecins qui exerce sur ses membres un rigoureux contrôle, et surtout la corporation allemande peut prendre en mains le traitement du blessé, si elle juge que les soins

ont trop duré ou qu'ils n'ont pas été donnés de telle façon qu'ils assurent la guérison dans un délai normal, ou encore si elle estime qu'il y a lieu de le faire hospitaliser. Mais l'Allemagne, pays discipliné, peut espérer de bons résultats d'une semblable organisation, à laquelle nous ne sommes en rien préparés.

C'est alors que, provoquée par la campagne des industriels et par les communications présentées au Congrès des assurances sociales de Rome (octobre 1908), est intervenue la proposition de M. le Dr Petitjean, sénateur, déposée sur le bureau du Sénat, le 21 décembre 1908, et que nous allons examiner en détail (1).

M. Petitjean voit, dans la simulation, trois catégories bien distinctes :

D'abord « les douleurs incontrôlables », puis les « exagérations de gravité ou de durée », enfin les « fausses attributions ». On entend par ces dernières des lésions existantes, mais qui ne sont pas dues à un accident du travail.

Ainsi, le nombre des fraudes est si considérable, que l'on peut en établir une classification, comme dans les sciences exactes ! Ces fraudes, aidées par la complicité de médecins, ont augmenté le nombre des incapacités permanentes.

D'après le rapport de M. Paulet, à Rome, le nombre des incapacités permanentes partielles est passé de 4.842 en 1900, à 3.546 en 1904 et à 23.584 en 1906.

(1) *Bulletin des Assurances sociales* 1909, n° 1.

Cette augmentation n'est pas due seulement à l'imprudence des victimes, mais aussi « à la façon dont les suites des accidents sont appréciées par les ouvriers, les médecins et les juges ». Les petites incapacités sont en nombre infini : l'ouvrier préfère souvent ne pas suivre le traitement qui lui est prescrit et qui redonnerait peut-être l'élasticité à un membre ankylosé, plutôt que de renoncer à la petite rente qu'il recevra du fait de son incapacité partielle.

Une phalange en moins, une impotence fonctionnelle de l'auriculaire donnent lieu à des pensions. Certains médecins établissent des diminutions de capacité de 1 ou de 2 0/0; il n'est pas douteux qu'une pareille impotence ne peut être raisonnablement constatée, et, d'autre part, quelle influence peut-elle avoir dans l'avenir sur la capacité de travail de l'ouvrier. On a vu des impotences fonctionnelles ainsi définies : « une douleur dans l'épaule droite, déchet 2 0/0 », et donner lieu à une rente de 18 francs. « Une légère perte de substance de l'index droit » a procuré une incapacité évaluée à 1 0/0, et une rente de 12 francs.

Toutes ces petites rentes accumulées finissent par former de gros chiffres et grèvent les industriels. D'autre part, il y a là un effet de démoralisation sensible : des ouvriers honnêtes voyant à côté d'eux une multitude de simulateurs ayant des titres de rente, se laisseront finalement tenter et agiront de même. Une pareille tendance doit être, dès le début, réprimée.

Les auteurs de la loi de 1898 n'avaient certes pas

prévu ces abus scandaleux; l'article 3, paragraphe 3, dit, en effet, que la victime a droit à une rente égale à la moitié de la réduction que l'accident « *aura fait subir à son salaire* ». Cette réduction doit donc être un fait existant, facile à constater, et ne doit pas être laissée à l'appréciation d'un médecin peu consciencieux. Malheureusement, les jugements ont été rédigés dans un tout autre sens, et le juge se contentait du rapport du médecin pour fixer le taux de la rente.

Un récent arrêt de la Cour de Paris, du 4 août 1908, semble devoir aiguiller la jurisprudence dans une autre voie. Il y est dit « qu'il est impossible d'admettre qu'une réduction de 40/0, au point de vue médical, ait une répercussion sur le salaire; qu'une lésion aussi insignifiante ne saurait avoir d'influence appréciable sur le salaire que peut gagner R... par son travail. »

Par cet arrêt, on se rapproche sensiblement de la législation allemande, qui refuse toute indemnité pour les lésions qui ne font subir aux ouvriers aucune dépréciation professionnelle et, par suite, aucune réduction de salaire.

M. Petitjean désire, par sa proposition, introduire dans la législation des accidents « la notion et le mot *d'incapacité de gain* ». La loi dirait que le blessé a droit, pour l'incapacité partielle et permanente, à une rente égale à la moitié de la réduction que l'accident aura fait subir d'une façon permanente, à la capacité normale de gain du blessé.

Pour arriver à ce résultat, il est nécessaire que le patron puisse suivre, dès le début, toutes les phases du traitement de l'ouvrier blessé.

A l'heure actuelle, le patron doit faire la déclaration de l'accident à la mairie et fournir un certificat médical. Le patron peut ignorer et l'accident et le médecin qui soigne le blessé. M. Petitjean demande donc que la loi impose au médecin choisi par l'ouvrier, l'obligation de prévenir le patron qu'il a pris son ouvrier en traitement, et celle de lui adresser le certificat médical nécessaire pour la déclaration de l'accident. Le blessé devrait également prévenir le patron de l'accident qui lui est survenu. Puis le patron doit être à même de contrôler le traitement du blessé.

Il semble bien que l'on va toucher au principe du « libre choix du médecin ». M. Petitjean se défend énergiquement de vouloir la suppression de ce qu'il considère comme « une des bases intangibles de la législation des accidents ». Mais il désire l'« organisation du libre choix », et, prenant pour modèles les organisations allemandes, dont nous parlions précédemment, il voit la solution dans des Associations spéciales de médecins désirant soigner les accidentés du travail.

La garantie ne serait peut-être pas encore suffisante pour le patron, et, d'accord avec les propositions des médecins eux-mêmes (Congrès des praticiens de Lille, 1908), M. Petitjean dirait au paragraphe 4 de l'article 4 :

« Le chef d'entreprise aura le droit de se faire repré-

senter par un médecin de son choix, lors de l'établissement du certificat médical. A cet effet, le médecin choisi par la victime devra, dans les 24 heures de la première visite ou de l'appel adressé par l'ouvrier, informer le chef d'entreprise du moment où il établira le certificat. » En outre, « le certificat initial devra mentionner la nature des lésions, la nature probable des soins et interventions et leur périodicité ».

De cette façon, le patron est renseigné, dès l'accident, par un médecin de son choix, sur les suites probables, et non plus comme autrefois, par le médecin choisi par l'ouvrier.

Dans la suite du traitement, M. Petitjean facilite encore le contrôle du patron, en imposant au médecin du blessé « de faire parvenir, tous les dix jours au moins, pour la délivrance de l'indemnité journalière, un avis indiquant que le blessé est toujours en traitement ».

Actuellement, le paragraphe 5 de l'article 4 de la loi de 1898 est ainsi rédigé : « Au cours du traitement, le chef d'entreprise pourra désigner au juge de paix un médecin chargé de le renseigner sur l'état de la victime. Cette désignation, dûment visée par le juge de paix, donnera audit médecin accès hebdomadaire auprès de la victime, en présence du médecin traitant, prévenu deux jours à l'avance par lettre recommandée. »

La nouvelle proposition de loi élargit encore cette facilité de contrôle, en permettant l'accord des deux

médecins pour la fixation des jours de visite, et, en cas de désaccord, en demandant au juge de paix une autorisation dans les 24 heures.

Au moment où le traitement sera terminé, et pour fixer le moment de la reprise du travail, si les deux médecins ne sont pas d'accord, le juge de paix nomme un expert. Mais alors que, dans la loi de 1898, l'expert n'est tenu de déposer son rapport que dans les 5 jours, l'expertise devrait avoir lieu dans les 48 heures et les parties en avoir connaissance à la plus prochaine audience.

Actuellement, l'expert examinant le blessé cinq ou six jours après la demande d'expertise, ne peut fixer la date de la guérison que le jour où il examine lui-même le blessé : il lui serait, en effet, impossible de fixer la date de la guérison à 7 ou 8 jours en arrière. Le juge, sur le vu de ce rapport, condamne le patron ou l'assurance au paiement du demi-salaire jusqu'à la date de guérison fixée par l'expert. Dès lors, le patron supporte, du fait de ces jours supplémentaires d'indemnité, une charge qu'il ne devait pas supporter.

La plus forte atteinte portée par le système Petit-jean au principe du libre choix du médecin est dans sa rédaction du paragraphe 7 de l'article 4. Il y est dit : « Si le médecin du chef d'entreprise certifie que la victime est en état de reprendre son travail, contrairement à l'avis du médecin traitant, ou bien si les

deux médecins ne sont pas d'accord *sur le traitement institué ou à instituer par la suite*, le juge de paix, saisi par simple requête de la partie la plus diligente, ordonnera une expertise médicale qui devra avoir lieu dans les 48 heures... »

Aujourd'hui, le médecin envoyé par le patron a seulement le droit de défaire le pansement, en présence du médecin de l'ouvrier, pour vérifier la marche de la guérison. Mais il n'a aucun droit de s'ingérer dans le traitement qui est prescrit par son confrère. A notre avis, M. le docteur Petitjean, par cette proposition, détruit le principe dont il proclamait l'intangibilité. Les rivalités de médecins vont se faire jour à nouveau, et il n'est pas du tout certain que l'expert, qui interviendra, mettra ses deux confrères d'accord. Un traitement médical n'a pas que deux alternatives, et l'expert peut proposer une troisième méthode, qu'il juge seule efficace. Que se passera-t-il alors ? Le médecin traitant sera-t-il forcé d'appliquer le traitement de l'expert ? Il ne saurait en être question. Le juge de paix se verra forcé de nommer un autre expert, et tout cela se passera au grand détriment du blessé, qu'on aura un peu trop oublié dans cette affaire.

Nous sommes absolument de l'avis de M. Petitjean, lorsqu'il désire hâter l'expertise qui doit fixer la date de la guérison. Là, l'erreur est presque impossible, et la discussion se saurait sérieusement s'engager. Mais nous croyons que sa rédaction de l'art. 4 § 7 est une source de conflits, et qu'elle sape le principe du libre

choix. Nous avons vu en détail, dans un autre chapitre, combien cette question était vitale, et combien d'arguments de toutes sortes militaient en sa faveur. Nous espérons que les Chambres verront le danger qu'il y aurait à adopter une semblable rédaction. Nous le voyons très certain, et M. Petitjean, dans sa rédaction du paragraphe 6 de l'article 4, ne l'évite pas. Après avoir dit que la victime de l'accident devra se prêter aux visites du médecin choisi par le patron, il ajoute : « *Les blessés devront suivre les traitements* et accepter l'hospitalisation dont la nécessité aura été reconnue par les deux médecins, ou, en cas de désaccord, *par l'expert désigné* par le juge de paix ou le président du tribunal civil... » C'est assez net. M. Petitjean veut imposer un traitement aux blessés : « *Les blessés devront...* » M. Petitjean n'impose pas le médecin du patron, mais bien l'expert, et l'ouvrier n'a pas de raison d'avoir plus confiance dans le médecin qui sera désigné par le juge de paix.

M. Petitjean propose que les simulateurs ou *leurs complices* soient frappés des peines de l'escroquerie, et ce serait justice.

A notre avis, la solution n'est pas dans l'organisation du libre choix, telle que la désire M. Petitjean : associations spéciales de médecins s'occupant d'accidents du travail ou police médicale faite par ces associations et frappant les médecins marrons. Le mal est plus profond, il a ses racines dans la lutte pour la vie, plus acharnée que jamais.

La seule solution est l'institution du médecin fonctionnaire. Mais ce serait limiter le nombre des médecins, et les étudiants inscrits sont de plus en plus nombreux. Ce serait aussi supprimer la concurrence de la seule branche de l'activité humaine qui n'en ait pas besoin. Ce serait faire de la médecine ce qu'elle a peut-être été, mais ce qu'elle n'est sûrement plus : un sacerdoce. Ce serait... certainement trop beau... Et nous craignons bien que notre solution ne soit jamais adoptée.

CONCLUSION

La loi de 1898, que nous avons envisagée sur l'un de ses multiples aspects et dans ses seuls rapports avec ce rouage essentiel de son application : le médecin, la loi de 1898 déjà plusieurs fois remaniée par le législateur est-elle susceptible de recevoir de notables améliorations?

Et, pour ne pas sortir du cadre que nous nous sommes imposé, avons-nous beaucoup à espérer, au point de vue des intérêts médicaux, des modifications dont elle pourrait être l'objet?

En ce qui concerne le libre choix du médecin par le blessé, le droit à la confiance proclamé par la loi, nous avons vu quelles entraves les Compagnies apportent à son exercice, au détriment des médecins libres. Dès qu'un accident se produit, le chef d'entreprise envoie le blessé au médecin de son assurance, et l'ouvrier va se jeter dans la gueule du loup.

Si quelque accidenté conscient de ses droits, émet la prétention d'user de la faculté que lui donne la loi et veut choisir son médecin, on le remet facilement dans le droit chemin en le menaçant de lui supprimer

son demi-salaire. Contre cette manœuvre, la loi, (article 30 *in fine* 3^e) (1), prévoit bien une sanction, mais la preuve sera excessivement difficile, presque impossible, les poursuites traînent... et le boulanger ne fait pas crédit.

Un moyen plus efficace consisterait à donner au blessé dont le demi-salaire a été injustement supprimé, un recours pécuniaire contre l'assurance; mais le remède le plus énergique et le meilleur serait incontestablement d'obliger les médecins patronaux à ne pas sortir de leur rôle de mandataires des patrons et des Compagnies, chargés de les renseigner.

Un médecin de Compagnie ne peut pas être pour un blessé un bon médecin. L'ouvrier, en effet, n'a pas uniquement besoin de pansements et de soins, il a besoin, au cours de son instance contre l'assureur, d'un soutien, d'un aide dévoué qui lui délivrera les certificats nécessaires et l'assistera, s'il le faut, devant l'expert.

Le médecin d'assurances ne peut remplir consciencieusement qu'une partie de ses obligations, par suite du contrat qui le lie à la Compagnie, il n'a pas le droit de prendre en main, contre elle, la cause du sinistré.

La défense faite aux médecins patronaux de traiter les blessés rendrait à leurs confrères libres la clientèle qu'ils leur ont soustraite; ce serait un grand pas

(1) Amende de 16 à 300 francs, et en cas de récidive, amende de 500 à 2.000 francs.

de fait, un coup terrible porté à la concurrence déloyale des Compagnies (1).

Le tarif de 1905, révisable tous les deux ans, est susceptible d'amélioration (2), mais le corps médical se plaint de la façon dont il est interprété par les juges de paix. C'est ainsi que, en particulier, les soins médicaux et opérations de petite chirurgie, tarifés *en sus* du prix de la visite ou consultation, sont, pour nombre de ces magistrats taxés isolément.

Nous souhaiterions :

1° Que le garde des sceaux précisât, dans une circulaire, la portée de l'article 10 de l'arrêté du 30 septembre 1905;

2° Que le législateur accordât aux médecins, contre les jugements du juge de paix en matière d'honoraires, un recours autre que le pourvoi en cassation.

En ce qui touche l'hospitalisation des blessés, il

(1) Les Compagnies vont jusqu'à engager leurs pharmaciens à faire de l'exercice illégal de la médecine et à compléter le racolage commencé par le patron comme le prouve l'instruction suivante, toute récente, et qui se trouve au dos d'une fiche remise à un ouvrier, invité à se rendre chez le pharmacien :

S'il apparaît au pharmacien, appelé à faire le premier pansement, que la blessure est sans gravité, et que deux ou trois pansements peuvent suffire à en amener la guérison *dans les quatre jours*, celui-ci prévient le blessé de revenir pour les pansements utiles. Si, au contraire, le premier examen de la blessure ou une complication inattendue suggère au pharmacien la probabilité d'un chômage plus long ou la nécessité de l'intervention du médecin, le pharmacien adresse le blessé à l'agence de la Compagnie « Zurich » qui remettra le coupon utile pour la visite médicale.

(2) Notons une lacune : le tarif 1905 n'indemnise pas les médecins pour le dérangement que leur impose leur présence aux expertises.

importe de relever les tarifs hospitaliers, de façon à ce que leur modicité ne soit plus un véritable encouragement qui engage les assureurs à faire payer leurs frais médicaux par les contribuables qui paient en argent et les indigents qui paient en privations (1) :

1° D'interdire absolument le traitement des blessés dans les consultations externes de chirurgie des hôpitaux, traitement qui ne se justifie en rien;

2° D'interdire absolument l'hospitalisation des blessés par les assureurs, hospitalisation qui équivaut à une véritable séquestration.

Enfin, en matière d'expertise devant le tribunal civil, il serait peut-être utile de donner aux parties en présence plus d'autorité dans la discussion des conclusions, de les autoriser par exemple à déposer entre les mains de l'expert un avis motivé sur le cas en litige, avis que l'expert serait obligé de discuter explicitement dans son rapport.

(1) A 4 francs par jour, en chirurgie, un blessé du travail paie moins qu'un blessé ordinaire payant.

VU : *Le Président de Thèse,*
R. JAY.

VU : *Le Doyen de la Faculté*
de Droit de Paris,
LYON-CAEN.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Le Vice-Recteur
de l'Académie de Paris,
LIARD.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	7
CHAPITRE I. — Quelques principes.....	11
CHAPITRE II. — Le Certificat.....	19
CHAPITRE III — Le libre choix du Médecin.....	33
CHAPITRE IV. — L'article 4 et les Compagnies d'assurances.	39
CHAPITRE V. — L'article 4 et les Médecins.....	55
CHAPITRE VI. — L'Hospitalisation.....	81
CHAPITRE VII. — Consolidation des blessures. — Expertise.	89
CHAPITRE VIII. — Etat actuel de la question.....	107
CONCLUSION.....	119

IMPRIMERIE DE LA BOURSE DE COMMERCE (G. BUREAU)

33, rue Jean-Jacques-Rousseau, Paris.



